

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Грузевої

**Тетяни Степанівни дисертаційну роботу Царенка Анатолія
Володимировича на тему «Медико-соціальне обґрунтування системи
паліативної та хоспісної допомоги в Україні», яку представлено на
здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю**

14.02.03 – соціальна медицина

Актуальність дисертаційного дослідження визначається низкою медико-демографічних проблем, необхідністю удосконалення нормативно-правової бази, що регулює організацію та надання паліативної та хоспісної допомоги населенню, відсутністю науково обґрунтованої моделі сучасної системи паліативної та хоспісної допомоги в Україні.

Сучасні демографічні тренди свідчать про значні темпи старіння в багатьох регіонах світу та невпинне збільшення частки осіб старших вікових груп у загальній віковій структурі населення. Незважаючи на зусилля світової спільноти щодо забезпечення здорового старіння, зростання поширеності неінфекційних захворювань обумовлює збільшення питомої ваги людей старших вікових груп, які потребують довготривалого догляду. Відомо, що попри досягнення сучасної медичної науки і практики, у більшості розвинених країн світу швидкими темпами збільшується чисельність невиліковних хворих, інвалідів та осіб з обмеженим прогнозом життя. Вони потребують довготривалого професійного догляду, адекватного знеболювання і симптоматичного лікування, а також морально-психологічної, духовної підтримки, співчуття та уваги. За даними ВООЗ у світі щорічно 40 млн людей мають потребу в паліативній допомозі, з яких отримують її лише 14%.

Існують значні економічні, соціальні та інші перешкоди на шляху забезпечення потребуючих паліативною допомогою. За даними ВООЗ, у 2019 р. фінансування паліативної допомоги було доступним у 68% країн світу. І лише в 40% країн було забезпеченено охоплення цею принаймні половини тих, хто її потребував.

За таких умов актуальним завданням є розвиток системи надання паліативної та хоспісної допомоги населенню. Потребують вирішення

численні питання нормативно-правового, організаційно-управлінського, фінансово-економічного, науково-освітнього характеру. Існують проблеми кадрового забезпечення паліативної та хоспісної служб, підготовки та безперервного професійного розвитку кадрів, реалізації мультидисциплінарного підходу в процесі надання паліативної допомоги та дотримання її принципів і стандартів, забезпечення доступності та якості.

ВООЗ наголошує на необхідності: удосконалення політики в галузі охорони здоров'я відносно обліку і фінансування послуг паліативної допомоги в рамках національних систем охорони здоров'я на всіх рівнях медичного обслуговування; посилення та збільшення людських ресурсів для надання послуг; забезпечення доступності основних лікарських засобів для симптоматичного лікування, полегшення болю тощо.

Питання розвитку паліативної та хоспісної допомоги є надзвичайно актуальними для України з огляду на епідеміологічний контекст, значну потребу в послугах, наявні проблеми фінансування та реорганізаційні зміни в національній системі охорони здоров'я.

Зазначене вище, а також відсутність комплексних медико-соціальних досліджень щодо обґрутування системи паліативної та хоспісної допомоги, з урахуванням міжнародних стандартів і підходів, обумовили потребу в дисертаційному дослідженні, визначили напрям наукового пошуку, вибір теми, формування його мети та завдань.

За свою сутність дослідження повністю відповідає положенням стратегічних документів державного рівня та узгоджується з напрямами Європейської політики в охороні здоров'я «Здоров'я-2020», Цілями у сфері сталого розвитку на період до 2030 року.

З'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану виконання докторських дисертацій НМАПО імені П. Л. Шупика, і є фрагментом науково-дослідних робіт кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика «Розробка стратегічних моделей удосконалення управління якістю медичної допомоги та покращення здоров'я населення України» (№ держреєстрації 0109U008304, термін виконання – 2009-2014 рр.); «Обґрутування моделей управління підсистемами охорони здоров'я та зміцнення популяційного здоров'я України у відповідності до Європейських

стратегій» № держреєстрації 0115U002160, термін виконання – 2014–2019 рр.) а також 4 НДР, що були виконані у ДП «Інститут паліативної та хоспісної медицини МОЗ України», Державному навчально-науково-методичному центрі паліативної та хоспісної медицини і кафедрі паліативної та хоспісної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика у 2011–2017 рр. і ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова НАМН України» у 2015–2017 рр., в яких дисертант є співвиконавцем.

Ступінь обґрутованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна.

Дисертаційна робота є комплексним медико-соціальним дослідженням, яке виконано на належному методичному рівні.

Обґрутованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації, є достатньою, оскільки вони базуються на вивченні значної кількості наукових джерел (530), використанні належної методології, проведенні різноаспектних досліджень та всебічному аналізі одержаних результатів.

Достовірність теоретичних положень дисертаційної роботи, висновків і рекомендацій, підтверджується коректним застосуванням методів дослідження, а саме: системного підходу і системного аналізу, бібліосемантичного, епідеміологічного, соціологічного, медико-статистичного методів, контент-аналізу, SWOT-аналізу, медичного картографування, концептуального моделювання та експертних оцінок.

У роботі автор опирався на достатню інформаційну базу та репрезентативні обсяги спостережень, які включали: 30 статистичних збірників МОЗ України, 73 нормативно-правові акти, 13 регіональних цільових програм, 48 опитувальників з регіонів, 585 анкет соціологічного опитування медичних працівників та керівників закладів охорони здоров'я, 15 навчальних програм циклів тематичного удосконалення, 31 карту експертної оцінки. Результати дослідження задокументовано, цифрові дані статистично оброблено.

Обробку даних здійснено за допомогою медико-статистичного методу з використанням ліцензійних програм Excel Microsoft 10.0, та STATISTICA 7.0.

Матеріали дисертаційної роботи достатньо висвітлено у наукових працях, опублікованих у наукових фахових виданнях, апробовано на науково-практичних конференціях, впроваджено у практичну діяльність закладів охорони здоров'я та у навчальний процес закладів вищої медичної освіти. За результатами дисертаційного дослідження отримано нові наукові положення, які доповнюють теорію соціальної медицини.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що при виконанні дисертаційної роботи вперше в Україні: обґрунтовано цілісну систему паліативної і хоспісної допомоги групам населення, що її потребують, на основі мультидисциплінарного, міжвідомчого та міжсекторального підходів, з включенням до неї функціонально-організаційних моделей окремих рівнів системи та координуючої моделі управління; виявлено проблемні питання надання паліативної і хоспісної допомоги населенню в розрізі адміністративних територій України і доведено необхідність удосконалення її організаційних форм відповідно до міжнародних стандартів; обґрунтовано принцип комплексного пацієнт-сім'я-орієнтованого підходу як основи створення концепції системи паліативної і хоспісної допомоги населенню в Україні, з урахуванням міжнародних норм і стандартів; визначено кваліфікаційні вимоги до медичних працівників системи паліативної і хоспісної допомоги, особливості знань і навичок з питань її надання, удосконалено навчальні програми та розроблено схему безперервного професійного розвитку відповідних фахівців; оцінено стан кадрового забезпечення закладів паліативної і хоспісної допомоги в регіональному аспекті, встановлено його невідповідність реальним потребам та фактори, що перепідкоджують формуванню належного кадрового потенціалу.

Автором удосконалено: базові положення щодо підвищення доступності, якості та ефективності надання паліативної і хоспісної допомоги населенню в Україні; науково-методичний підхід до визначення потреби населення у паліативній і хоспісній допомозі; підходи до визначення статусу пацієнта, який потребує паліативної і хоспісної допомоги, та критерії показань до визначення її рівнів і видів, послідовності вибору в залежності від потреб.

Набули подальшого розвитку дослідження щодо: механізмів взаємозв'язків між лікарями загальної практики та лікарями-спеціалістами вторинної і третинної медичної допомоги; послідовності прийняття рішень при виборі рівня та виду надання паліативної і хоспісної допомоги.

Теоретичне значення роботи полягає у суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про здоров'я населення та управління охороною здоров'я, зокрема наукового обґрунтування концепції та моделі системи паліативної і хоспісної допомоги населенню.

Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що вони стали підставою для: розробки нормативно-правових документів на державному, галузевому та регіональному рівнях для впровадження системи паліативної і хоспісної допомоги населенню; розробки та впровадження функціонально-організаційних моделей системи її надання для усіх видів медичної допомоги; оптимізації критеріїв визначення статусу паліативного пацієнта; удосконалення кваліфікаційних вимог до медичних працівників паліативної і хоспісної допомоги; розробки концептуальних підходів до професійної підготовки кадрів та формування й удосконалення навчальних програм безперервного професійного розвитку медичних фахівців з питань організації і надання паліативної і хоспісної допомоги; розробки методики розрахунку орієнтовних потреб населення у паліативній і хоспісній допомозі; розробки клінічних маршрутів пацієнтів для отримання належної паліативної і хоспісної допомоги.

Результати дослідження впроваджено: на державному рівні при розробці 7 нормативно-правових актів: 2 Законів України: «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» (2011 р.), «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (2017 р.); 1 проекту Закону України «Про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини» (2017 р.); 2 постанов КМУ: «Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я» (2010 р.); «Про Порядок придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» (2013 р.); 2 розпоряджень КМУ «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» (2011 р.); «Про затвердження

плану заходів з реалізації Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 р.» (2018 р.); на галузевому рівні: при розробці 14 наказів, інформаційного листа, 4 нововведень, 3 навчально-методичних видань, 2 методичних рекомендацій у т. ч. :13 наказів МОЗ України, зокрема: «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні» (2020 р.); «Про організацію паліативної допомоги в Україні» (2013 р.); «Про затвердження табелів матеріально-технічного оснащення та примірних штатних нормативів закладу охорони здоров'я «Хоспіс», війзної бригади з надання паліативної допомоги «Хоспіс вдома», паліативного відділення» (2011 р.); «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» (2018 р.); «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розрахунку потреби населення в медичній допомозі» (2011 р.); «Про затвердження примірних положень про заклади охорони здоров'я» (2011 р.); «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу паліативної медичної допомоги при хронічному бальовому синдромі, розроблений на основі адаптованої клінічної настанови «Контроль болю» (2012 р.) та інших; спільного наказу Міністерства соціальної політики України та МОЗ України «Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів при наданні соціальних послуг паліативного догляду вдома невиліковно хворим» (2014 р.), а також Інформаційного листа «Організація паліативної допомоги хворим похилого віку України в умовах хоспісу та паліативного відділення лікарні» (2015 р.); 3 навчально-методичних видань: підручника «Паліативна та хоспісна допомога» (2017 р.), 2 навчальних посібників: «Актуальні питання паліативної та хоспісної допомоги у практиці сімейного лікаря» (2017 р.), «Паліативна допомога: організаційні, фармацевтичні та клінічні аспекти zieболення» (2019 р.); 15 навчальних планів і програм тематичного удосконалення; та на регіональному рівні: при розробці 2 програм надання паліативної допомоги (2018 р.); організації надання паліативної та хоспісної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я Дніпропетровської, Одеської, Рівненської, Сумської, Тернопільської, Хмельницької, Чернігівської областей, міст Києва та Ужгорода.

Результати дослідження впроваджено в навчальний процес 6 закладів вищої медичної освіти України.

Повнота викладення матеріалів в опублікованих працях.

Матеріали дисертаційної роботи знайшли відображення у 149 наукових працях, у т. ч. 29 публікаціях у вітчизняних фахових наукових виданнях, 16 - в іноземних наукових журналах; 50 публікацій відображають основні наукові результати, 85 - апробаційного характеру. В одноосібному авторстві опубліковано 16 робіт.

Оцінка змісту та оформлення дисертації.

Дисертаційну роботу викладено на 482 сторінках, з яких 250 сторінок основного тексту. Структурно вона складається з вступу, 7 розділів власних досліджень, узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який включає 530 найменувань, у т.ч. 161 – іноземними мовами, та додатків. Роботу ілюстровано 59 таблицями та 45 рисунками.

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження, визначено його об'єкт, предмет та мету, сформульовано завдання, охарактеризовано методи дослідницької роботи, розкрито наукову новизну результатів дослідження, їх практичне значення, викладено дані щодо апробації результатів дисертаційної роботи. Висвітлено особистий внесок злобувача у виконання роботи.

Перший розділ «Медико-соціальні аспекти організації надання паліативної і хоспісної допомоги у світі та в Україні» викладено результати аналізу наукової літератури за тематикою дослідження. Вони стосуються досвіду організації паліативної і хоспісної допомоги в різних країнах світу, переваг та недоліків певних її моделей. На основі огляду літератури доведено, що у сучасній системі охорони здоров'я України існує низка невирішених проблем в плані забезпечення потреб населення в послугах паліативного та хоспісного характеру. Критична оцінка вітчизняних наукових джерел дозволила автору зробити висновок, що незважаючи на низку наукових досліджень, бракує результатів з обґрунтування комплексного розвитку паліативної і хоспісної допомоги, з формування відповідних концепцій та моделей, організаційних форм тощо. За результатами аналізу автор робить висновок про потребу в комплексному науковому дослідженні зі стратегієї і тактики розвитку паліативної та хоспісної допомоги населенню в Україні.

У другому розділі «Програма, матеріали, методи і обсяги дослідження» представлено 7 етапів наукового дослідження з детальною характеристикою кожного з них. Описано методичні підходи до проведення дослідження, визначено інформаційні джерела, дано характеристику досліджуваним об'єктам. Розроблена програма, матеріали, методи та обсяг досліджень подано в дисертаційній роботі з позиції системності та структуровано відповідно до поставлених завдань. У розділі розкриваються методологія і методи дослідження, деталізується обсяг виконаних досліджень за кожним з поставлених завдань.

Третій розділ «Визначення потреби населення України у паліативній та хоспісній допомозі» присвячено дослідженню першопричин формування потреби в паліативних та хоспісних послугах та визначення її обсягів. Аналіз статистичних даних дозволив автору виявити неприятливі тенденції медико-демографічної ситуації, пов'язані зі старінням населення та високими рівнями смертності від основних неінфекційних захворювань. Дисертацією встановлено суттєву різницю в показниках смертності населення різних регіонів, яка досягає 36%, та жителів сільської і міської місцевості, яка становить близько 20%.

На основі медико-демографічних характеристик дослідником визначено розрахункову потребу населення у паліативній та хоспісній допомозі з використанням методики, затвердженої МОЗ України. Звичайно, встановлена потреба з використанням розрахункового коефіцієнту є орієнтовною і обмеженою в використанні лише для дорослого населення. Проте, її застосування розкриває масштаби проблеми. Розрахунки засвідчили значні обсяги потреби населення у паліативній та хоспісній допомозі, які в межах країни становлять 457,1 тис. осіб, або 10,8 на кожну тисячу населення.

Встановлено питому вагуожної вікової групи населення у загальному обсязі потреби у паліативній та хоспісній допомозі. Так 10,7% потреби формують населення віком 50-59 років, 18,4% - віком 60-69 років і 34,5% - віком 80 років і старше.

Виявлено регіональні особливості потреби населення у паліативній та хоспісній допомозі з найбільшими значеннями у Чернігівській (14,7 на кожну тисячу населення), Полтавській (13,2) та Кіровоградській (13,1) областях. Автором зроблено обґрунтований висновок про необхідність врахування цих

особливостей при плануванні розвитку служби паліативної та хоспісної допомоги на різних адміністративних територіях.

У четвертому розділі «Системний аналіз нормативно-правової бази, що регулює надання паліативної та хоспісної допомоги населенню в Україні, та її відповідності міжнародним підходам, стандартам і нормам» розглядається нормативне та законодавче підґрунтя розвитку служби в національному контексті та міжнародні його аспекти.

В результаті контент-аналізу вітчизняної нормативно-правової бази було виявлено низку недоліків в регулюванні надання паліативної та хоспісної допомоги, у т. ч. перекоси в розвитку стаціонарної та амбулаторної форм, брак джерел фінансування, невизначеність механізмів та обсягів, стандартів надання послуг, відсутність системи моніторингу та державного контролю тощо.

Співставлення нормативно-правових положень вітчизняного законодавства з міжнародними стандартами, нормами та рекомендаціями, у т. ч. з рекомендаціями ВООЗ, Ради Європи та інших авторитетних міжнародних інституцій, дозволили автору зробити обґрунтований висновок про потребу в удосконаленні вітчизняної нормативно-правової бази. Це стосується необхідності розробки державних стандартів надання паліативної та хоспісної допомоги, примірних положень про профільні заклади охорони здоров'я, відділення, виїзну бригаду з надання паліативної допомоги; методики розрахунку потреби, врегулювання механізмів забезпечення мультидисциплінарного, міжвідомчого, міжсекторального підходів до надання послуг з паліативного догляду на різних рівнях управління.

Наукові доробки автора дозволили йому обґрунтувати нормативні положення і надати низку пропозицій до нормативно-правових актів з питань паліативної та хоспісної допомоги, що сприяло скороченню прогалин та проблем, удосконаленню нормативно-правового регулювання.

П'ятий розділ «Системний медико-соціальний аналіз надання паліативної та хоспісної допомоги населенню в Україні» присвячено соціологічним дослідженням серед фахівців та керівників охорони здоров'я щодо стану та розвитку паліативної та хоспісної допомоги.

Результати аналізу засвідчили поступальний розвиток даного напряму та недостатні його темпи. Так, попри збільшення з 2010 р. кількості закладів

та відділень даного профілю утрічі і більше, а ліжок у них у 2,6 та у 3,5 рази, розрахункову потребу у хоспісних ліжках було забезпеченено лише на 69,9 %. Підтвердженням цього є думка лікарів щодо труднощів з госпіталізацією пацієнтів, на що вказали майже три чверті ($72,7 \pm 7,8\%$) опитаних в закладах паліативної допомоги та понад половину фахівців ($51,2 \pm 2,7\%$) загальної мережі.

Виявлено нерівномірність розвитку паліативної та хоспісної допомоги, про що свідчать суттєві відмінності в забезпеченні закладами та ліжками на різних адміністративних територіях, рівнях госпіталізації, відсутність паліативних та хоспісних закладів в деяких регіонах та наявність спеціалізованих закладів педіатричного профілю лише у 5 регіонах.

В цілому, фактичний обсяг госпіталізації на паліативні та хоспісні ліжка (20,5 на 100 тис) був у 3,2 рази меншим від розрахункової потреби.

Автором встановлено низький рівень матеріально-технічного забезпечення закладів і віддіlenь паліативної та хоспісної допомоги, про що свідчить задоволення потреби у функціональних ліжках на 57,1%, концентраторах кисню – на 7,5%, протипролежневих матрацах – на 26,4%. Низькою є забезпеченість 1- та 2-місними палатами.

Дослідженням доведено недостатній розвиток амбулаторної ланки паліативної та хоспісної допомоги. При розрахунковій потребі у 280 медичних бригадах паліативної та хоспісної допомогу в Україні функціонує лише 13 та 5 - для допомоги дітям, 2 кабінети протибільової терапії. Забезпеченість населення амбулаторною формою допомоги досягає лише 4%.

Автор акцентує увагу на незначній кількості прийнятих програм розвитку паліативної та хоспісної допомоги (6 регіональних та 17 районних і міських), що свідчить про брак міжвідомчої, міжсекторальної координації і співпраці.

З огляду на відсутність нормативно-правового врегулювання діяльності благодійних фондів, волонтерських громадських організацій, релігійних громад щодо підтримки розвитку паліативної та хоспісної допомоги, автор наголошує на необхідності його регламентації.

Висвітлену в розділі комплексну оцінку стану і проблем організації паліативної та хоспісної допомоги в Україні було покладено в основу визначення перспективних напрямів її подального розвитку.

У шостому розділі «Аналіз кадрового забезпечення закладів паліативної та хоспісної допомоги в Україні» дано оцінку кадрового потенціалу даного напряму. За результатами соціологічних досліджень виявлено проблеми з професійною підготовкою та комплектуванням персоналу закладів паліативної та хоспісної допомоги. Встановлено, що, стаціонарні заклади укомплектовані персоналом лише на третину (на $32,7 \pm 9,4\%$ лікарями та на $38,5 \pm 7,4\%$ - молодшими медичними спеціалістами) при значній плинності кадрів.

Виявлено недоліки у професійній підготовці медичних працівників з питань організації та надання паліативної та хоспісної допомоги. Брак знань та компетентностей з вказаних питань підтвердили понад половина ($56,5 \pm 2,4\%$) респондентів з неспеціалізованих закладів. Високу потребу в спеціальних знаннях з паліативної та хоспісної допомоги підтвердили понад 90% лікарів-інтернів, лікарів первинної ланки, керівників закладів охорони здоров'я і лікарів-спеціалістів. Встановлено вади переддипломної підготовки з питань паліативної та хоспісної допомоги. Зокрема, лише $9,1 \pm 5,0\%$ лікарів профільних закладів і $7,0 \pm 1,3\%$ - загальної мережі підтвердили достатність одержаних знань.

Серед проблемних питань респонденти найчастіше вказували на брак знань і вмінь щодо забезпечення контролю психоемоційного стану паліативних пацієнтів ($57,6 \pm 8,6\%$ лікарів спеціалізованих і $52,4 \pm 2,7\%$ неспеціалізованих закладів); надання допомоги у термінальній стадії захворювання ($54,5 \pm 8,7\%$ та $31,7 \pm 2,5\%$). Відсутність бажання працювати з паліативними пацієнтами висловили більше половини опитаних ($62,8 \pm 4,5\%$ лікарів загальної практики, $52,9 \pm 5,6\%$ молодших медичних спеціалістів та $45,8 \pm 4,2\%$ лікарів-спеціалістів).

Важливим для подальшого обґрунтування розвитку людських ресурсів паліативної та хоспісної допомоги стало з'ясування мотиваційних складових. Експертне середовище засвідчило відсутність адекватної мотивації кадрів та необхідність її запровадження.

Аналіз кадрового забезпечення з урахуванням зарубіжного досвіду дозволив автору зробити висновок про необхідність комплексного і системного вирішення питань підготовки, безперервного професійного розвитку кваліфікованих фахівців, їх мотивації і державної підтримки; та

обґрунтувати модель професійної підготовки лікарів паліативної і хоспісної допомоги.

Логічним завершенням роботи є **сьомий** розділ «Медико-соціальне обґрунтування та розробка оптимальних моделей системи паліативної та хоспісної допомоги населенню в Україні». В ньому визначено організаційні принципи та представлено концептуальну модель системи паліативної і хоспісної допомоги населенню. Запропоновані інновації ґрунтуються на пацієнт-сім'я-орієнтованому підході з використанням мультидисциплінарної співпраці, міжвідомчої, міжсекторальної взаємодії.

За результатами комплексного дослідження обґрунтовано адаптовану трирівневу модель організації системи паліативної та хоспісної допомоги, яка включає первинну, загальну та спеціалізовану ланки. Дляожної з них визначено показання до надання допомоги, форми, обсяги, заклади та фахівців, що задіяні у її наданні, маршрути пацієнта, джерела фінансування тощо.

Особливий акцент зроблено на первинній паліативній медичній допомозі, як найбільш доступній, економічно обґрунтованій, що забезпечує координацію та співпрацю фахівців охорони здоров'я та соціального захисту на мультидисциплінарній основі.

Важливими інноваційними елементами запропонованих автором функціонально-організаційних моделей надання паліативної медичної допомоги є стандарти лікування, контроль та моніторинг її якості, заклади нового типу, розширення складових допомоги, включення членів сім'ї паліативного пацієнта в організацію надання допомоги.

Автор розглядає концептуальну модель паліативної та хоспісної допомоги як важливу складову, що органічно інтегрована в національну систему охорони здоров'я.

Він пропонує організаційну структуру та рекомендації щодо штатного розкладу спеціалізованих закладів паліативної та хоспісної допомоги для дорослого і дитячого населення.

Аналіз економічної ефективності різних моделей дозволив виявити, що найменш фінансово затратними і найоптимальнішими є амбулаторні чи позастанціонарні. Поряд з цим, в роботі показано необхідність розгортання у кожному госпітальному окрузі спеціалізованого стаціонарного закладу

паліативної та хоспісної допомоги комунальної форми власності з мультидисциплінарною війзною бригадою.

Позитивної оцінки заслуговує проведений автором SWOT-аналіз концептуальної моделі системи надання паліативної та хоспісної допомоги для конкретизації основних напрямів її розвитку.

Враховуючи позитивну оцінку запропонованої концептуальної моделі системи паліативної та хоспісної допомоги експертами, її відповідність сучасним вимогам науки і практики та прогнозну медико-соціальну ефективність, вона може рекомендуватися до впровадження в систему охорони здоров'я.

Висновки та практичні рекомендації є обґрутованими і відображають суть дослідження.

Автореферат за змістом повністю відповідає основним положенням дисертації, оформленний у відповідності до чинних вимог.

Відповідність паспорту спеціальності. Дисертаційна робота відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Тема докторської дисертації не повторює тему кандидатської дисертаційної роботи.

При опоненції дисертаційної роботи ознак плагіату не виявлено.

Оцінюючи загалом роботу позитивно, слід звернути увагу здобувача на деякі дискусійні питання та зауваження.

Питання:

1. У дисертаційній роботі Ви обґрунтували функціонально-організаційну модель первинної паліативної та хоспісної допомоги. У чому полягає принципова відмінність між запропонованою Вами моделлю та існуючою практикою надання паліативної допомоги вдома сімейними лікарями?

2. Які, на Вашу думку, нормативно-правові акти потребують пріоритетної розробки або удосконалення для впровадження системи паліативної та хоспісної допомоги в Україні?

Зауваження:

1. Оцінюючи існуючі проблеми в наданні паліативної та хоспісної допомоги населенню, Ви досліджували думку учасників цього процесу, фахівців та керівників закладів охорони здоров'я. Для більш повної оцінки

доступності і якості паліативних послуг доцільним було б вивчити також думку споживачів цих послуг чи їх законних представників.

Вказані в ході опоненції запитання та зауваження не знижують загального позитивного враження від дисертаційної роботи та її науково-практичної цінності.

Висновок

Дисертаційна робота Царенка Анатолія Володимировича на тему «Медико-соціальне обґрунтування системи паліативної та хоспісної допомоги в Україні» є завершеним, комплексним, самостійно виконаним дослідженням, яке містить нове рішення актуальної науково-практичної проблеми – удосконалення системи паліативної та хоспісної допомоги населенню в Україні шляхом наукового обґрунтування концептуальної та функціонально-організаційних моделей її надання.

За своєю актуальністю, методичним рівнем, науковою новизною, теоретичним і науково-практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота Царенка Анатолія Володимировича відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567 (зі змінами), а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

завідувачка кафедри соціальної медицини та
громадського здоров'я Національного медичного
університету імені О. О. Богомольця,
доктор медичних наук, професор

Т. С. Грузєва



ЗАСВІДЧУЮ
СЕКРЕТАР УНІВЕРСИТЕТУ
Грузєва Р.С.
10 2013

Кінець до сприйняття вченої
ради № 613.07 на ріці 15 листопада
2013 року.

Кінець експертів
професор Т.С. Грузєва