

ВІДГУК

офіційного опонента

доктора медичних наук, професора

Слабкого Геннадія Олексійовича

**на дисертаційну роботу Октисюк Жанни Сергіївни
на тему «Медико-соціальне обґрунтування моделі організації
інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам
репродуктивного віку»,**

подану в разову спеціалізовану вчену раду 26.613.245

Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л.

Шупика

**на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина»
галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (наукова спеціальність – 14.02.03
«Соціальна медицина»)**

Актуальність обраної теми дисертації

На сьогоднішній день потреба в інтегрованій, скоординованій медичній допомозі постійно зростає для досягнення покращення здоров'я населення, зокрема для жінок репродуктивного віку.

Ідея інтеграції в галузі охорони здоров'я має на меті сформувати єдину систему, що забезпечує максимальне задоволення потреб населення у медичній допомозі, безперервність і високий стандарт якості її надання.

Саме репродуктивне здоров'я нації є базисом формування демографічного потенціалу, а також вкрай необхідною передумовою оновлення населення за рахунок нових поколінь, якісний і кількісний склад яких відповідає суспільним потребам

У вітчизняній науковій літературі не проводилося значної кількості досліджень з питання інтегрованого надання медичної допомоги жінкам репродуктивного віку, що зумовлює актуальність даної теми та проведення наукового дослідження з обґрунтування моделі організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота Октисюк Ж.С. є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика «Обґрунтування інноваційних моделей управління та оптимізації організаційних форм діяльності органів,

підприємств та закладів охорони здоров'я» (державний реєстраційний номер 01200U101680, термін виконання 2020-2024 рр.).

Новизна дослідження та одержаних результатів

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що вперше в Україні здійснено медико-соціальне обґрунтування моделі організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку, складовими якої стали: просвітницька, профілактична робота з жінками репродуктивного віку; застосування науково-освітніх технологій для лікарів ЗПСМ, лікарів акушерів-гінекологів та організаторів охорони здоров'я шляхом удосконалення освітніх планів і програм підготовки в вищих навчальних закладах та закладах післядипломної освіти та шляхом розробки нових програм БПР; організаційні складові: науково-правове, організаційно-методичне забезпечення, матеріально-технічне забезпечення та науково-інформаційне забезпечення (запровадження механізмів взаємодії між лікарями ЗПСМ та акушерсько-гінекологічною службою шляхом створення реєстру жінок репродуктивного віку в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ) та регіональних реєстрів; розширення табелів оснащення закладів ПМСД з внесенням необхідного переліку засобів медичного призначення для можливості надання акушерсько-гінекологічних послуг; забезпечення закладів ПМСД засобами медичного призначення, необхідними для надання акушерсько-гінекологічних послуг; розробка інформаційно-методичних матеріалів для просвітницької роботи серед жінок репродуктивного віку).

Теоретичне та практичне значення результатів дослідження

Теоретичне значення дослідження полягає в доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про управління охороною здоров'я, в частині вчення про організацію первинної медичної допомоги в сучасних умовах, зокрема первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку.

Практичне значення отриманих результатів дослідження полягає в тому, що вони стали підставою для створення і впровадження елементів моделі організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку на галузевому (в навчальний процес в закладах вищої освіти: Ужгородський національний університет, Івано-Франківський національний медичний університет, Буковинський державний медичний університет, НУОЗУ ім. П. Л. Шупика) а також регіональному і місцевому рівні (в діяльність закладів ПМСД м. Києва, Київської області).

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

У дисертаційній роботі Окисюк Жанни Сергіївни наукові положення та висновки обґрунтовані на основі ретельно спланованого медико-соціального дослідження з чіткою структурою, відповідною методологією та достовірною статистичною обробкою.

Мета, об'єкт і предмет дослідження повністю відповідають обраній темі дисертації. Структура дисертації відповідає меті та завданням роботи.

Автором проаналізовано 110 літературних джерел наукової, нормативно-правової, статистичної інформації, з них 68 англomовних; опрацьовано базу даних з результатами опитувань на спеціально розроблені анкети щодо вивчення питань інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку: 181 анкета серед жінок репродуктивного віку; 95 анкет серед лікарів загальної практики-сімейної медицини; 98 анкет серед лікарів акушерів-гінекологів та 98 анкет серед організаторів охорони здоров'я. Достатній обсяг фактичного матеріалу дослідження зумовив обґрунтованість наукових висновків.

Результати дослідження проаналізовано за допомогою програмного забезпечення Google Docs, Microsoft Excel 2010 та ліцензованого програмного забезпечення Statsoft STATISTICA ver. 12.0. Комплексне використання сучасних статистичних методів забезпечило вірогідність результатів дослідження.

Таким чином, положення та висновки дисертації є науково обґрунтованими, статистично достовірними і практично значущими, що повністю відповідає критеріям до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії у галузі медицини.

Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації

Дисертаційна робота складається з анотації, вступу, шести розділів, висновків, списку використаних джерел (122 джерела, з них 68 англomовних) та додатків та викладена на 236 сторінках друкарського тексту (обсяг основного тексту 178 сторінок), ілюстрована 56 таблицями, 54 рисунками.

Дисертація оформлена відповідно до Державних стандартів і діючих вимог МОН України.

Вступ відображає актуальність теми, мету, завдання дослідження, наукову новизну, теоретичне і практичне значення одержаних результатів, а також зв'язок роботи з науковими темами.

У першому розділі автором представлено сучасні погляди на інтегроване надання первинної медичної допомоги, її медико-соціальну вагомість, узагальнений міжнародний та український досвід організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку.

Огляд літератури характеризується повнотою, охоплює сучасні дані вітчизняних і закордонних джерел. Автором наведено переконливе обґрунтування вибору теми та дослідницької стратегії.

Другий розділ присвячений системному обґрунтуванню програми та етапів дослідження, кожен з яких забезпечив послідовне вирішення завдань дослідження із використанням достатнього обсягу фактичного матеріалу та відповідних методів дослідження, в результаті чого отримана повна, достовірна інформація для виконання поставлених завдань. Детально описана структура спеціально розроблених анкет для виконання дослідження. Сформовано репрезентативну вибірку досліджуваних і відповідні методики дослідження, на всіх етапах дослідження доречно використані автором статистичні методи, тому можна говорити про високу наукову цінність отриманих результатів.

Третій розділ присвячений аналізу стану репродуктивного здоров'я жіночого населення в Україні.

Результати дослідження, представлені у даному розділі, засвідчили, що наявна позитивна динаміка з 2015 по 2021 рік щодо зменшення частоти захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом; позитивну динаміку щодо зменшення частоти абортів в цілому, та зокрема медичних легальних абортів до 12 тиж. вагітності; стабілізацію з 2015 по 2021 рік щодо окремих онкогінекологічних нозологій: зменшення частоти захворюваності на злоякісні новоутворення молочної залози, тіла матки, яєчників та позитивна тенденція щодо зменшення частоти захворюваності на злоякісні новоутворення шийки матки.

Автор послідовно викладає отримані дані та формулює висновки.

У **четвертому розділі** представлено результати вивчення ставлення та готовності жінок репродуктивного віку, лікарів загальної практики сімейної медицини (ЗПСМ), акушерів гінекологів та організаторів охорони здоров'я до інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку за результатами анкетування.

Результатами дослідження, представленими в даному розділі з'ясовано, що більшість опитаних жінок (від 63,4% до 100%), незалежно від віку та рівня освіти «готові» або «швидше готові, ніж не готові» отримувати послуги акушерсько-гінекологічної допомоги у лікарів загальної практики-сімейної

медицини; більшість (більше 80%) лікарів загальної практики- сімейної медицини підтримали лише 5 з 13 запропонованих акушерсько-гінекологічних послуг, але надавати їх готові лише 54,74% лікарів ЗПСМ; більшість (більше 59%) лікарів акушерів-гінекологів підтримали 6 з 13 акушерсько-гінекологічних послуг, які можуть надавати лікарі ЗПСМ, та лише 51,02% лікарів акушерів-гінекологів готові до надання даних послуг лікарями загальної практики-сімейної медицини; більшість (більше 69%) організаторів охорони здоров'я підтримали лише 6 з 13 акушерсько-гінекологічних послуг, які можуть надавати лікарі ЗПСМ, та лише 48,98% організаторів охорони здоров'я готові до надання даних видів послуг лікарями загальної практики-сімейної медицини. Також було встановлено, що отримані результати опитування всіх груп респондентів не залежать від віку, стажу роботи за фахом та від кваліфікаційної категорії ($p > 0,05$).

В даному розділі автор послідовно викладає отримані дані, супроводжуючи їх численними таблицями, графіками й статистичною інтерпретацією результатів.

В **п'ятому розділі** автор представляє результати вивчення окремих складових, що впливають на реалізацію інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку, а також оцінка можливості закладів первинної медичної допомоги щодо надання послуг з репродуктивного здоров'я за результатами суб'єктивної оцінки організаторів охорони здоров'я, лікарів загальної практики-сімейної медицини та лікарів акушерів-гінекологів.

Показано, що більше 50% лікарів ЗПСМ оцінили свій рівень теоретичної та практичної підготовки як «потребує покращення» та «незадовільний» щодо більшості запропонованих питань щодо надання акушерсько-гінекологічної допомоги; більше 55% лікарів акушерів-гінекологів негативно оцінюють рівень теоретичної та практичної підготовки лікарів ЗПСМ з питань надання акушерсько-гінекологічної допомоги. Також встановлено, що лікарі ЗПСМ, лікарі акушери гінекологи, організатори охорони здоров'я оцінили матеріально-технічну базу більше, ніж 50% закладів ПМСД, як таку що «не відповідає» або лише «частково відповідає» вимогам щодо надання послуг з репродуктивного здоров'я лікарями ЗПСМ.

Даний розділ також послідовно та логічно викладений, з використанням статистично оброблених результатів в таблицях та графіках.

У **шостому розділі** представлена та обґрунтована функціонально-організаційна модель організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку, а також представлені результати експертної оцінки моделі.

Представлена модель організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку є комплексною та послідовно обґрунтованою за всіма складовими.

Слід відзначити, що у ході експертної оцінки розроблена модель за своїми характеристиками отримала від 9,2 до 9,9 балів за 10-ти бальною шкалою.

Висновки дисертаційного дослідження чітко структуровані та викладені, відповідають всім поставленим завданням та повністю відображають результати дослідження.

У додатках представлено список публікацій автора за темою дисертації, відомості про апробацію результатів дисертації, анкети соціологічного опитування щодо вивчення питань інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку, анкету експертної оцінки розробленої моделі, а також 9 актів впровадження результатів дослідження.

Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист

Автор самостійно проводила теоретичний аналіз наукової медичної літератури за темою дослідження; самостійно розроблено програму дослідження та обрано методи дослідження відповідно до мети та поставлених завдань; розроблено анкети соціологічного опитування, анкети експертної оцінки результатів проведеного дослідження; сформовано базу даних з первинних джерел, проведено їх упорядкування, статистичну обробку, аналіз та інтерпретацію отриманих результатів; особисто здійснено обґрунтування моделі організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку, її розробка та впровадження окремих елементів моделі в діяльність закладів охорони здоров'я.

Дані про відсутність порушень академічної доброчесності

За результатами перевірки дисертаційної роботи Октисюк Ж. С. порушень академічної доброчесності, ознак академічного плагиату, самоплагиату, фабрикації, фальсифікації не виявлено. Подана до захисту дисертація є оригінальною, самостійно виконаною, авторською роботою здобувача.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації не носять принципового характеру, не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи.

Запитання:

1. Чи відповідає оснащення закладів ПМСД здійсненню скринінг-тестів на рак молочної залози та рак шийки матки?
2. Чи достатньо матеріалів в існуючих програмах БПР для поглиблення знань сімейних лікарів та організаторів охорони здоров'я з питань репродуктивного здоров'я жінок?

Відповідність дисертації спеціальності та профілю спеєради

Дисертація Октисюк Ж. С. на тему «Медико-соціальне обґрунтування моделі організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку» відповідає паспорту спеціальності 222 «Медицина», науковій спеціальності «Соціальна медицина». Дисертація повністю відповідає профілю разової спеціалізованої вченої ради.

Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії

Дисертація Октисюк Жанни Сергіївни є завершеним самостійним науковим дослідженням, що відповідає меті та завданням, відзначається високим науково-методичним рівнем, чіткою структурою, достатнім обсягом апробації результатів. Здобувачем обрано відповідний комплекс методів дослідження, а також проведена достатня статистична обробка одержаних результатів. На підставі їх аналізу автором сформульовано обґрунтовані наукові положення та висновки. Всі одержані результати є достовірними, теоретично та практично значущими та мають суттєву наукову новизну.

Це дає підстави стверджувати, що дисертація Октисюк Жанни Сергіївни на тему: «Медико-соціальне обґрунтування моделі організації інтегрованого надання первинної медичної допомоги жінкам репродуктивного віку» повністю відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого постановою Кабінету

Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, а також вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40 із змінами, а її автор Октисюк Ж. С. заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (наукова спеціальність – «Соціальна медицина»).

Офіційний опонент:

д. мед. н., професор,

завідувач кафедри громадського здоров'я

Ужгородського національного університету



Геннадій СЛАБКИЙ

