

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора ЗВО ВНМУ
ім. М. І. Пирогова Орлової Наталії Михайлівни
на дисертаційну роботу Августинович Ярослави Ігорівни на тему «Медико
- соціальне обґрунтування удосконаленої моделі центру первинної
медичної (медико – санітарної) допомоги», подану на здобуття ступеня
доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22
«Охорона здоров'я» (наукова спеціальність – «Соціальна медицина»)**

1. СТУПІНЬ АКТУАЛЬНОСТІ ОБРАНОЇ ТЕМИ

Первинна медико-санітарна допомога (ПМСД) є фундаментом усієї системи охорони здоров'я. Вона закладає основу формування громадського здоров'я, несе найбільшу відповідальність за його втрату, визначає раціональне та ефективне використання коштів охорони здоров'я. Саме тому реформування вітчизняної системи охорони здоров'я розпочалось із первинної медичної допомоги.

Ще у Алма-Атинській декларації, прийнятій Міжнародною конференцією з первинної медико-санітарної допомоги у 1978 році, зазначено, що «первинна медико-санітарна допомога націлена на вирішення основних медико-санітарних проблем у громаді та забезпечує відповідно служби оздоровлення, профілактики, лікування та реабілітації; вона вимагає максимальної самозабезпеченості громади та окремих осіб, сприяє цьому, забезпечуючи їхню участь у плануванні, організації, здійсненні та контролі за медико-санітарною допомогою при найбільш повному використанні місцевих, національних та інших наявних ресурсів для цього розвиває шляхом відповідної освіти навички участі населення у цій роботі».

А згідно рекомендацій WONCA (2011), ключовими компетенціями лікарів загальної практики-сімейної медицини має бути: пацієнторієнтованість, орієнтація на громаду, навички вирішення проблем, комплексний підхід, холістичне моделювання та управління первинною медичною допомогою.

Україна, у відповідності до кращого світового досвіду, обрала стратегічним напрямком реформування та удосконалення вітчизняної системи охорони здоров'я пріоритетний розвиток ПМСД на засадах сімейної медицини. Впродовж останніх десятиліть виконано десятки наукових досліджень націлених на наукове обґрунтування та розробку моделей первинної медичної допомоги та організаційних механізмів їх функціонування, результати яких впроваджені у практику. Але на сьогодні ми не можемо стверджувати, що ідеальна організаційна модель первинної медичної допомоги та Центрів ПМСД вже існує. Первинна медична допомога має відповідати потребам громади. А стан здоров'я населення (і відповідно потреби у медичній допомозі) безперервно змінюється, до того ж внаслідок територіальної реформи створені об'єднані територіальні громади, що потребує удосконалення існуючих моделей надання первинної медичної допомоги з акцентом на удосконалення організаційних підходів у роботі Центрів ПМСД для обслуговування населення об'єднаних територіальних

громад, пошук удосконалених шляхів взаємодії пацієнта, його родини з медичними працівниками, які надають первинну, спеціалізовану медичну допомогу, основою яких є пацієнт-орієнтованість та профілактична спрямованість, що і обумовлює актуальність даного дослідження.

2. ОЦІНКА НАУКОВОГО РІВНЯ ДИСЕРТАЦІЇ І НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Аналіз даної дисертаційної роботи дозволяє стверджувати, що вона є добре спланованим, виконаним на високому науковому рівні дослідженням. Автор особисто здійснював збір первинного матеріалу, його аналіз та впровадження результатів дослідження в практику діяльності закладів охорони здоров'я.

Дисертаційна робота виконувалася відповідно до плану наукових досліджень Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика та є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування «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.).

Публікації, які висвітлюють одержані результати проведеного дослідження, опубліковані у наукових фахових виданнях України (категорія «Б»): «Україна. Здоров'я Нації», а також у журналі «Wiadomości Lekarskie», який індексується наукометричною базою Scopus.

3. НОВИЗНА ПРЕДСТАВЛЕНИХ ТЕОРЕТИЧНИХ ТА/АБО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОВЕДЕНИХ ЗДОБУВАЧЕМ ДОСЛІДЖЕНЬ, ПОВНОТА ВИКЛАДУ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ

Наукова новизна результатів дослідження Августинович Я.І. полягає в тому, що вперше в Україні:

- здійснено медико-соціальне обґрунтування удосконаленої функціонально-організаційної моделі Центру ПМСД в умовах децентралізації, ключовими інноваційними елементами якої стали: орієнтованість на потреби територіальної громади, взаємодія із об'єднаними територіальними громадами на підставі структурованої угоди, реалізація пацієнтоорієнтованості та профілактичної спрямованості первинної медичної допомоги;
- досліджено сучасний стан та проблеми організації первинної медичної допомоги на регіональному рівні: матеріально-технічне оснащення амбулаторій, кадровий ресурс, умови праці лікарів, механізми взаємодії Центру ПМСД з іншими надавачами медичних послуг, потреба медичних працівників щодо знань інформаційно-комунікативних систем, комп'ютерної грамотності; ставлення пацієнтів до реформування первинної медичної допомоги та адміністративно-територіальної реформи;
- проведено систематизацію проблемних питань створення Центру ПМСД в умовах децентралізації;

- обґрунтовані механізми взаємодії Центру ПМСД з іншими надавачами медичних послуг.

Результати дослідження удосконалюють надання первинної медичної допомоги в умовах об'єднаних територіальних громад зі збереженням стандартів надання якісної та доступної первинної медичної допомоги відповідно до специфікацій та встановлених законодавством вимог; розподіл адміністративних функцій управління структурними підрозділами об'єднаних територіальних громад для досягнення максимальної ефективності надання первинної медичної допомоги; управління внутрішньою системою контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства в умовах об'єднаних територіальних громад на основі розвитку соціального маркетингу.

У виконаному дослідженні набули подальшого розвитку підходи до розподілу функцій між лікарями, які надають первинну та спеціалізовану медичну допомогу, в умовах реформування медичної галузі та створення об'єднаних територіальних громад; вивчення особливостей змін стану здоров'я різних груп населення в умовах створення об'єднаних територіальних громад; науково-методичні підходи до забезпечення міжтериторіальної інтеграції, які дозволяють підвищити ефективність профілактичних заходів щодо запобігання захворювань та збереження здоров'я; розподіл адміністративних функцій управління між структурними підрозділами об'єднаних територіальних громад для досягнення ефективності надання первинної медичної допомоги; заходи щодо формування здорового способу життя з використанням сучасних інформаційних технологій.

Результати дисертаційного дослідження повністю викладені у 8 м друкованих роботах, у т.ч. у 5-ти статтях у наукових фахових виданнях України, у 1-й статті у виданні, що входить до наукометричної бази Scopus.

4. НАУКОВА ОБґРУНТОВАНІСТЬ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ, НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ

Основні наукові положення сформульовані у дисертації Августинович Я.І. повністю відповідають меті та завданням, базуються на масивних групах дослідження. Методичний рівень роботи забезпечує вірогідність наукових положень та висновків.

Напрацювання автора спираються на методологічний фундамент соціальної медицини із залученням таких методів дослідження як системного підходу і системного аналізу, контент-аналізу, порівняльного аналізу, бібліографічного, медико-статистичного, соціологічного методів, а також організаційного експерименту, концептуального моделювання та експертних оцінок.

Мета, об'єкт і предмет дослідження відповідають обраній темі дисертації. Зміст наукових завдань побудований логічно та відповідає поставленій меті. Структура дисертації відповідає меті та завданням роботи.

Мета, об'єкт і предмет дослідження відповідають обраній темі дисертації. Зміст наукових завдань побудований логічно та відповідає поставленій меті. Структура дисертації відповідає меті та завданням роботи.

На етапі планування дослідження були застосовані принципи та методи доказової медицини, обґрунтовано необхідний обсяг спостережень та анкетувань (розрахована мінімально-необхідна кількість одиниць спостереження для забезпечення їх репрезентативності).

Достатній обсяг фактичного матеріалу зумовив обґрунтованість наукових висновків і рекомендацій. Автором опрацьовано 182 од. наукових літературних джерел, з них – 31 – англomовне; звітні статистичні форми МОЗ України (№12 «Звіт про число захворювань, зареєстрованих у хворих, які проживають в районі обслуговування лікувального закладу»), зведені по Україні, Київській області та Васильківському району за 2014-2017 рр.; 327 спеціально розроблених автором анкет для опитування медичних працівників, 410 анкет для населення, 30 карт експертної оцінки моделі.

Комплексне використання статистичних методів забезпечило вірогідність його результатів. У дослідженні використані методи статистичного спостереження, зведення, групування, варіаційного, динамічного, графічного, кореляційного аналізу. Первинна база формувалась з використанням програмного продукту Microsoft Excel. Статистичний аналіз проведено з використанням ліцензійного статистичного пакету Statistica 8.0.

Достатній обсяг та всебічність спостережень, високий науково-методичний рівень досліджень дозволив здобувачу успішно вирішити поставлені у роботі завдання та досягти поставленої мети.

Положення та висновки, які сформульовані у дисертаційній роботі науково обґрунтовані та логічно впливають із одержаних результатів.

5. РІВЕНЬ ВИКОНАННЯ ПОСТАВЛЕНОГО НАУКОВОГО ЗАВДАННЯ, ОВОЛОДІННЯ ЗДОБУВАЧЕМ МЕТОДОЛОГІЄЮ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Поставлені наукові завдання повністю вирішені у дисертаційній роботі. Для кожного задання підібрані оптимальні наукові методи, які дозволили отримати вірогідні результати, що мають вагоме теоретичне та практичне значення. Для проведення соціологічного дослідження, яке охопило три групи респондентів (населення, лікарі та медичні сестри за спеціальністю загальна практика-сімейна медицина) автором розроблені спеціальні програми спостереження (анкети). Знайомство із дисертаційною роботою та спілкування із її автором переконало мене, що дисертант оволодів сучасною методологією наукових досліджень.

6. ТЕОРЕТИЧНЕ І ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про здоров'я населення та управління охороною здоров'я, зокрема в удосконаленні організації роботи

Практичне значення роботи полягає в тому, що її результати стали підставою для: впровадження удосконаленої моделі Центру ПМСД для обслуговування населення Обухівської, Фастівської, Ходосівської і Глевахівської об'єднаних територіальних громад; впровадження удосконалених структур та функцій амбулаторій загальної практики - сімейної медицини, лікувально-профілактичної служби Центру ПМСД для обслуговування населення об'єднаних територіальних громад; доповнення навчальних програм підготовки лікарів за спеціальністю загальна практика- сімейна медицина на післядипломному рівні з питань удосконалення організації роботи Центру ПМСД для обслуговування населення об'єднаних територіальних громад.

На галузевому рівні матеріали дослідження використані для розробки і впровадження документів:

- Договору № 0000-Т5ММ-М000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій між НСЗУ та Комунальним некомерційним підприємством Васильківської районної ради «Васильківський районний центр первинної медико-санітарної допомоги»;

- «Договору про співробітництво територіальних громад у формі делегування виконання окремих завдань, реалізації спільного проекту, сумісного фінансування установ з можливим переліком послуг диференційованим, залежно від потреб та побажань Сторін (у сфері охорони здоров'я)», затверджений рішенням міської ради від 25.01.2021 р. № 269;

- угоди взаємодії Центру ПМСД із закладами вторинної медичної допомоги, приватної медицини, із громадськими та релігійними організаціями, закладами освіти, підприємствами, установами та організаціями, які працюють в об'єднаних територіальних громадах, із соціальними службами.

Запровадження окремих розроблених критеріїв якості здійснено у амбулаторних відділеннях закладів охорони здоров'я Київської та Житомирської областей (що засвідчено актами впровадження).

7. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ПРАКТИЦІ

Дисертаційну роботу Августинович Я. І. можна розглядати як теоретико-прикладну основу впровадження удосконаленої моделі Центру ПМСД для надання первинної медичної допомоги населенню об'єднаних територіальних громад.

Корисним і реалістичним для впровадження у повсякденну практику може бути використання розробленого механізму взаємодії Центру ПМСД із об'єднаними територіальними громадами на підставі структурованої угоди.

Науково-прикладні аспекти отриманих результатів доцільно також використовувати в освітньому процесі закладів вищої освіти для слухачів циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я».

8. ВІДСУТНІСТЬ ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

Подана до захисту дисертація є оригінальною, самостійно виконаною, авторською роботою здобувача. При розгляді дисертаційної роботи Августинович Я.І. порушень академічної доброчесності, ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації не виявлено. Дотримання автором сучасних етичних норм та принципів проведення наукових медико-біологічних досліджень, що відповідає чинному законодавству України, підтверджено рішенням експертів Комісії з питань етики НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

9. ОЦІНЮВАННЯ НАУКОВОГО РІВНЯ ДИСЕРТАЦІЇ ЗА ЗМІСТОМ

Вступ містить обґрунтування вибору теми дисертаційного дослідження, у ньому зазначено зв'язок із науковою темою, сформульовано мету, завдання дослідження, визначено об'єкт, предмет і конкретизовано методи наукового дослідження, наведено наукову новизну та практичне значення одержаних результатів, особистий внесок здобувача, відомості про апробацію та публікації. Матеріал викладено чітко, зміст вступу відповідає встановленим вимогам.

У першому розділі автором проаналізовані проблемні питання надання первинної медичної допомоги населенню України на сучасному етапі децентралізації, виявлено коло невирішених питань. Вивчено новий досвід впровадження Закону України «Про добровільне об'єднання територіальних громад» та комплекс організаційних аспектів, що потребують визначення при взаємодії об'єднаних територіальних громад із надавачами первинної медичної допомоги при створенні регіональної моделі охорони здоров'я. Проведений аналіз надав можливість критично оцінити процеси реформування та засвідчив потребу у функціонально-організаційному удосконаленні надання первинної медичної допомоги, з урахуванням результатів розпочатого процесу децентралізації із створенням об'єднаних територіальних громад, за наявної потреби забезпечення населення доступною, якісною, зорієнтованою на профілактику первинною медичною допомогою, що підтвердило актуальність наукового дослідження за обраною темою.

У другому розділі детально описано загальну методологію дослідження, зміст заходів на кожному етапі, відповідно до визначених завдань, матеріали і обсяг дослідження на кожному етапі. Обґрунтовано об'єкт, предмет, методи дослідження, вибір бази проведення наукового дослідження - заклади охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу населенню об'єднаних територіальних громад (всього 51 закладів загальної практики-сімейної медицини Васильківського району). Представлено методику проведеного соціологічного опитування, яке охопило 330 медичних працівників та 420 пацієнтів.

Розроблена програма та обраний методичний інструментарій підтвердили свою адекватність і дієвість отриманими результатами дослідження на його етапах.

У **третьому** розділі проаналізовані особливості захворюваності населення з урахуванням віку та адміністративних територій (Україна, Київська область, Васильківський район). Слід відмітити, що даний розділ автор розпочинає із динамічного аналізу захворюваності та поширеності хвороб у Васильківському районі, Київській області та Україні, для здійснення якого використовує темпи приросту зазначених показників. На мою думку, даному аналізу мав би передувати аналіз особливостей рівнів та структури захворюваності у розрізі окремих територій, соціальних (міське, сільське), вікових та статевих груп. Для співставлення захворюваності у розрізі окремих класів хвороб у різних вікових групах автору слід було б використати не питому вагу, а інтенсивні показники – рівні захворюваності. У розділі бракує таблиць та рисунків із матеріалами про рівні захворюваності та поширеності (наявні лише рисунки, які ілюструють темпи приросту показників захворюваності та питому вагу окремих класів хвороб у структурі захворюваності та поширеності), що ускладнює цілісне сприйняття особливостей захворюваності населення.

У **четвертому розділі** представлені результати соціологічного дослідження щодо удосконалення організації та якості надання первинної медичної допомоги населенню на місцевому рівні.

Результати соціологічного опитування дозволили встановити існуючі проблеми в організації первинної медичної допомоги на думку трьох груп респондентів: населення, лікарів та медичних сестер загальної практики – сімейної медицини, а також узагальнити їх ставлення до територіальних змін із створення об'єднаних територіальних громад, і до реформ у системі охорони здоров'я.

У розділі простежується чіткість планування дослідження, завдяки чому автор поступово отримує масив інформації, яка дозволяє йому зробити обґрунтовані висновки щодо необхідності розробки удосконаленої організаційної моделі Центру ПМСД, яка є пацієнтоорієнтованою та враховує потреби об'єднаних територіальних громад.

У **п'ятому** розділі здійснено медико-соціальне обґрунтування удосконаленої моделі організації роботи Центру первинної медико-санітарної допомоги для обслуговування населення об'єднаних територіальних громад. Детально описано усі елементи запропонованої моделі, їх взаємозв'язки та інноваційну змістовність. Розділ також містить результати експертної оцінки удосконаленої моделі Центру ПМСД для обслуговування населення об'єднаних територіальних громад.

Кожен розділ дисертації закінчується **висновками**, які стисло висвітлюють основні положення, а також надано посилання на власні публікації з теми розділу.

Висновки дисертаційної роботи містять фактичний матеріал, складаються з 9 пунктів, які сформульовані у відповідності до поставлених мети і завдань дисертаційного дослідження, та відображають найважливіші наукові теоретичні та практичні результати.

Текст дисертації викладено на 283 сторінках друкарського тексту; містить

16 таблиць, 20 рисунків, 3 додатків. У додатках представлено підтвердження практичного впровадження пропозицій дисертанта.

9. ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ТА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЗАПИТАННЯ ДО ЗДОБУВАЧА

Крім зауважень та побажань щодо третього розділу дисертації, які були викладені у ході аналізу змісту дисертації за розділами, слід зазначити наступні зауваження:

1. У огляді літератури доцільно було б здійснити аналіз закордонного досвіду розвитку та удосконалення організаційних моделей надання первинної медичної допомоги.

2. У 2-му розділі немає потреби наводити формули для розрахунку загальноприйнятих параметрів для динамічного та варіаційного аналізу (абсолютного приросту, темп росту, приросту, коефіцієнту варіації і т.д.), а достатньо зробити посилання на джерела, у яких вони представлені.

3. У роботі є ряд стилістичних та друкарських помилок.

Викладені зауваження не є принциповими та не знижують науково-практичну цінність дисертаційної роботи.

При розгляді дисертаційної роботи виникли такі дискусійні питання:

1. До удосконаленої моделі Центру ПМСД для надання медичної допомоги населенню об'єднаних територіальних громад залучено ряд лікарів-спеціалістів (акушер-гінеколог, дитячий отоларинголог, стоматолог, психотерапевт і т.д.). Чому саме ці спеціалісти? За допомогою яких методів та на підставі яких матеріалів та результатів Вашого дослідження обґрунтовано надання даних видів спеціалізованої медичної допомоги (а не, наприклад, неврологічної, офтальмологічної або іншої).

2. Ви оцінили прогностичну ефективність запропонованих Вами інновацій за матеріалами експертних оцінок. За якими критеріями, на Вашу думку, можна буде аналізувати медико-соціальну та економічну ефективність удосконаленої моделі Центру ПМСД у ході її подальшого впровадження у практику.

3. У 2018 році була відмінена форма державної статистичної звітності № 12, яка надавала можливість узагальнювати та аналізувати захворюваність та поширеність хвороб серед населення за матеріалами звернень до амбулаторно-поліклінічних закладів, у т.ч. первинного рівня. На Вашу думку, чи є необхідною інформація про захворюваність для управління Центру ПМСД і чи є потреба у відновленні системи державного статистичного обліку та узагальнення матеріалів про захворюваність населення?

10. ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертаційна робота **Августинович Ярослави Ігорівни** на тему «Медико-соціальне обґрунтування удосконаленої моделі центру первинної медичної (медико – санітарної) допомоги» є завершеною самостійно виконаною науковою

працею та містить нове вирішення науково-прикладного завдання – оптимізації організації первинної медичної допомоги шляхом обґрунтування та розробки удосконаленої моделі Центру ПМСД в умовах децентралізації, ключовими інноваційними елементами якої стали: орієнтованість на потреби територіальної громади, взаємодія із об'єднаними територіальними громадами на підставі структурованої угоди, реалізація пацієнтоорієнтованості та профілактичної спрямованості первинної медичної допомоги.

Нові науково обґрунтовані результати одержані здобувачем особисто, мають практичну й теоретичну цінність, містять обґрунтовані висновки на основі одержаних здобувачем достовірних результатів, що підтверджується документами, які засвідчують проведення здобувачем дослідження. Основні наукові результати дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій відповідно до вимог, визначених МОН України.

За своєю актуальністю, рівнем виконання поставленого наукового завдання, ступенем обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірності, повнотою викладу в опублікованих працях, науковою новизною і практичною цінністю одержаних результатів, а також оволодінням здобувачем методологією наукової діяльності дисертаційна робота 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 Августинів Я.І. заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (наукова спеціальність – «Соціальна медицина»).

Офіційний опонент:

**професор кафедри соціальної
медицини та організації охорони
здоров'я ЗВО Вінницького національного
медичного університету імені М.І.Пирогова,
доктор медичних наук, професор**

Наталія ОРЛОВА



Підпис
завіряю
Орлова Наталія Іванівна
М.П. М.С.П. відділу кадрів
Вінницького національного
медичного університету
ім. М.І. Пирогова
"27" листопада 2023 р.