

ВІДГУК

офіційного опонента Грузевої Тетяни Степанівни на дисертаційну роботу Васильєва Авер'яна Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі оптимізації первинної медичної допомоги хворим з хронічним обструктивним захворюванням легень», представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.021 Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, що утворена наказом МОН України від 19.02.2021 № 237 для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація 14.02.03 «соціальна медицина»)

Науковий керівник:

Михальчук Василь Миколайович - доктор медичних наук професор, Заслужений працівник охорони здоров'я України, завідувач кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика МОЗ України.

1. Актуальність обраної теми дисертації

Дисертаційна робота присвячена актуальній проблемі оптимізації первинної медичної допомоги хворим на хронічне обструктивне захворювання легень як провідної неінфекційної патології, що формує глобальний тягар хвороб.

В сучасних умовах у світі спостерігається збільшення поширеності хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ). За даними Дослідження глобального тягара хвороб у 2016 р. поширеність ХОЗЛ в світі становила 251 млн випадків, 3,2 млн хворих померли від цього захворювання, що склало майже 5% усіх випадків смерті за рік.

ХОЗЛ посідає IV місце у світі серед усіх причин смерті. Понад 90% випадків смерті від ХОЗЛ відбувається в країнах з низьким і середнім рівнем доходу.

Захворювання на ХОЗЛ є частою причиною інвалідизації населення, суттєво погіршує якість життя хворих.

Провідними рушійними силами поширеності ХОЗЛ є глобалізація, швидка урбанізація та старіння населення, призводить до інвалідизації пацієнтів, скорочення тривалості їх життя.

В той же час, своєчасна діагностика ХОЗЛ та лікування цієї недуги дозволяють зберегти здоров'я пацієнтів, уникнути інвалідизації працездатного населення. Застосування лікарями загальної практики – сімейними лікарями ефективних методів скринінгу населення на ХОЗЛ дасть змогу зберегти здоров'я населення, зменшити передчасну смертність, подовжити тривалість життя та в цілому покращити стан популяційного здоров'я.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота Васильєва А. Г. є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика «Обґрунтування моделей управління підсистемами охорони здоров'я та зміцнення популяційного здоров'я України відповідно до Європейських стратегій», № державної реєстрації 0115U002160, у якій автор був співвиконавцем.

3. Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що вперше в Україні комплексно визначено проблемні питання організації медичної допомоги населенню при ХОЗЛ та шляхи їх вирішення. Автором вперше виявлено істинну поширеність ХОЗЛ серед дорослого населення м. Кисва шляхом епідеміологічного дослідження та оцінено її в порівнянні з даними офіційної статистичної звітності; встановлено особливості поширеності ХОЗЛ в різних статево-вікових групах населення, визначено чинники ризику ХОЗЛ та поширеність супутньої патології серед населення в рамках епідеміологічного дослідження; обґрунтовано доцільність внесення спірометра в основний список обладнання та устаткування закладів первинної медичної допомоги (ПМД) для своєчасної діагностики ХОЗЛ; виявлено особливості динаміки витрат на охорону здоров'я за 2010-2017 рр.; обґрунтовано та розроблено нову концептуальну функціонально-організаційну модель оптимізації ПМД хворим з ХОЗЛ, центральним елементом якої є заклади охорони здоров'я, що надають ПМД, стратегічним завданням - поліпшення стану здоров'я хворих на ХОЗЛ, а тактичним напрямком – удосконалення організації роботи лікарів загальної практики – сімейних лікарів в частині забезпечення нормативно-правової бази, їх діяльності, кадрового потенціалу та безперервного підвищення професійного

рівня медичного персоналу щодо надання медичної допомоги хворим на ХОЗЛ.

Удосконалено організацію первинної профілактики ХОЗЛ, а саме, доповнено перелік чинників ризику ХОЗЛ; обґрунтовано застосування валідованих інструментів МДР (модифікованої шкали задишки Медичної дослідницької ради) та ТОХ (тесту з оцінки ХОЗЛ) для скринінгу ХОЗЛ.

Набули подальшого розвитку методичні підходи щодо діагностики ХОЗЛ: обґрунтовано необхідність ранньої діагностики ХОЗЛ задля збільшення профілактичного вікна і позитивного впливу на середню очікувану тривалість життя, зменшення передчасної смерті внаслідок захворювання.

4. Теоретичне значення результатів дослідження полягає у доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про сучасні організаційні форми надання допомоги хворим на ХОЗЛ. Одержані автором результати дослідження підтверджують важливість своєчасної діагностики ХОЗЛ та необхідність використання валідованих інструментів скринінгу ХОЗЛ, поглиблюють наукові уявлення про фактори ризику ХОЗЛ; обґрунтовують можливість профілактики захворювання.

5. Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що вони використані для удосконалення медичного обслуговування пацієнтів з ХОЗЛ в первинній ланці охорони здоров'я. Розроблену концептуальну функціонально-організаційну модель оптимізації ПМД при ХОЗЛ впроваджено у практичну діяльність закладів охорону здоров'я, що підтверджують 15 актів впровадження, з яких 9 - у центрах ПМД різних областей і міст України, та позитивні оцінки експертів. Результатами впровадження запропонованої функціонально-організаційної моделі оптимізації ПМД при ХОЗЛ стали підвищення ефективності раннього виявлення та поліпшення якості і своєчасності діагностики ХОЗЛ.

6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота Васильєва А. Г. на тему «Медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі оптимізації первинної медичної допомоги хворим з хронічним обструктивним захворюванням легень» є комплексним дослідженням, що виконано на сучасному науково-методичному рівні із застосуванням принципів доказової медицини.

У дослідженні автор застосував актуальні методики. Робота виконана із застосуванням методів системного підходу, бібліосемантичного, епідеміологічного, медико-географічного, соціологічного, медико-статистичного, концептуального моделювання, організаційного експерименту, експертних оцінок.

Автором дисертації чітко сформульовано мету та визначено завдання дослідження, які дозволяють її досягти, окреслено етапи виконання дослідження.

Метою роботи стало медико-соціальне обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі оптимізації ПМД хворим на ХОЗЛ.

У роботі використано широку інформаційну базу за темою дисертаційного дослідження. Інформаційна база дослідження достатня за обсягом, репрезентативна. В рамках дослідження проведено соціологічне опитування та спірометричне обстеження 964 респондентів (до та після інгаляції бронходилататора сальбутамола), що були обрані випадковим шляхом для створення репрезентативної вибірки (доросле населення м. Києва). Проведено аналіз нормативно-правових актів 2005-2020 рр., національних та міжнародних стандартів та клінічних настанов надання медичної допомоги пацієнтам з ХОЗЛ.

Представлена кількість досліджень і клінічних спостережень дозволяють вважати отримані результати достовірними. Статистичний аналіз результатів дослідження проведено на сучасному рівні, коректно, за допомогою стандартних програм статистичного аналізу. Робота ілюстрована таблицями та рисунками, які покращують сприйняття результатів дослідження.

Основні положення роботи, що сформульовані автором дисертації, викладено на підставі аналізу джерел наукової літератури та результатів власних досліджень.

Розроблені автором висновки і рекомендації є науково обґрунтованими, достовірними і логічно впливають з результатів досліджень і отримані на достатньому фактичному матеріалі.

7. Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення.

Дисертаційна робота Васильєва А. Г. є завершеною науковою працею.

Структура роботи відповідає вимогам МОН України до даного виду кваліфікаційної праці.

Дисертація складається з анотації і основної частини, що включає вступ, 5 розділів та висновки, список використаних літературних джерел, додатки. Повний обсяг дисертації становить 257 сторінок (основний текст - 172 сторінки). Робота включає 34 таблиці, 11 рисунків, 10 додатків. Перелік використаних джерел містить 275 найменувань (195 кирилицею та 80 латиницею).

Дисертація написана літературною мовою, з дотриманням наукового стилю. Виклад матеріалів досліджень, наукових положень та висновків логічний та лаконічний.

У вступі дисертант висвітлює актуальність теми, формулює мету наукового дослідження та його завдання, окреслює об'єкт, предмет дослідження, обирає його методи, описує новизну, теоретичне та практичне значення роботи, свій особистий внесок в розробку наукових положень дисертаційного дослідження, його обсяг і структуру, наводить перелік публікацій та апробаційних виступів.

Перший розділ дисертації містить огляд актуальних наукових літературно-інформаційних джерел. Автор розкриває масштаби поширеності та епідеміологічні особливості хронічної обструктивної хвороби легень у різних країнах світу, медико-соціальне значення ХОЗЛ на сучасному етапі, стан проблеми профілактики та ранньої діагностики ХОЗЛ в первинній ланці охорони здоров'я.

Аналіз наукових джерел дозволив окреслити коло невирішених проблем, засвідчив необхідність наукового обґрунтування сучасної функціонально-організаційної моделі оптимізації первинної медичної допомоги хворим на хронічне обструктивне захворювання легень.

У другому розділі «Матеріали та методи дослідження» представлено програму дослідження та її методичне забезпечення, які дозволили автору отримати репрезентативні дані для вирішення завдань кожного з етапів дослідження. Одержані результати були покладені в основу обґрунтування і розробки функціонально-організаційної моделі оптимізації ПМД при ХОЗЛ.

Основними розділами дисертаційної роботи є III, IV і V, в яких висвітлено результати власних досліджень.

Третій розділ «Медико-демографічні характеристики хронічного обструктивного захворювання легень» дисертант присвятив виявленню поширеності ХОЗЛ серед учасників дослідження, детальному вивченню чинників ризику ХОЗЛ та супутніх захворювань респондентів. Після проведення усім учасникам дослідження анкетування та повторної спірометрії (з застосуванням бронходилататора) поширеність ХОЗЛ становила 31,9 на 1000 осіб (95% ДІ 21,7-45,3), що утричі більше, ніж за даними статистики (10,5 на 1000). У чоловіків ХОЗЛ було діагностовано в 4,7% випадків, у жінок – у 2,3%. За віковою ознакою найбільший відсоток ХОЗЛ було виявлено у осіб старше 65 років – 15,0% від чисельності учасників дослідження цієї вікової групи, тоді як у віці 40-64 років - 3,2%, у віці 18-39 років – 1,7%. Поширеність вперше виявленої ХОЗЛ серед дорослого населення м. Києва склала 28,8 на 1000 осіб (95% ДІ 19,0-41,6). Виявлено значну поширеність чинників ризику розвитку патології у досліджуваній групі населення. Серед респондентів 33,7% вживали тютюн, середня тривалість куріння склала $17,6 \pm 12,2$ років; надмірно споживали алкогольні напої 53,4% опитаних, помірно - 38,6% не вживали алкоголь взагалі лише 8,0%.

У розділі наведено дані, які відображають поширеність ХОЗЛ серед дорослого населення в м. Києві, вираженість симптомів, ризик майбутніх загострень, тяжкість спірометричних порушень, супутні захворювання. Це дозволило дисертанту зробити оцінку тягаря ХОЗЛ для моделювання оптимізації надання ПМД пацієнтам з ХОЗЛ.

У четвертому розділі «Аналіз ресурсів системи надання первинної медичної допомоги населенню України при хронічному обструктивному захворюванні легень» дисертант аналізує нормативне забезпечення надання медичної допомоги пацієнтам з ХОЗЛ. В розділі дано оцінку кадровому та матеріально-технічному оснащенню закладів охорони здоров'я для діагностики і лікування ХОЗЛ.

Автор робить обґрунтований висновок про негативну тенденцію до скорочення чисельності лікарів загальної практики та пульмонологів, що ускладнює доступність необхідних послуг охорони здоров'я для населення. Виявлена в ході дослідження недостатня оснащеність закладів охорони здоров'я спірометричним обладнанням та рентгено-діагностичними апаратами і устаткуванням обґрунтовує потребу в удосконаленні ресурсного

забезпечення. Аналіз уніфікованого клінічного протоколу надання медичної допомоги пацієнтам з ХОЗЛ дозволив виявити недоліки та запропонувати низку організаційних елементів для його удосконалення.

У п'ятому розділі «Концептуальна функціонально-організаційна модель оптимізації первинної медичної допомоги при хронічному обструктивному захворюванні легень в Україні» автор обґрунтовує та розкриває правові, організаційні та економічні механізми удосконалення надання ПМД пацієнтам з ХОЗЛ. Запропонована автором концептуальна функціонально-організаційна модель оптимізації ПМД базується на виявлених закономірностях поширеності ХОЗЛ серед населення, особливостях надання медичної допомоги, її ресурсного, нормативного забезпечення, на врахуванні виявлених недоліків, на використанні кращого світового досвіду та рекомендацій міжнародних організацій в охороні здоров'я.

Модель спрямована на покращення ранньої діагностики ХОЗЛ шляхом застосування в закладах первинної ланки лікарями загальної практики - сімейними лікарями спірометрії з використанням наявних спеціальних інструментів діагностики ХОЗЛ.

Автором визначено перелік завдань для удосконалення медичного обслуговування пацієнтів з ХОЗЛ та очікувані результати від реалізації кожного з них.

Нову модель було оцінено авторитетною групою експертів, які дали позитивну оцінку системності та комплексності запропонованих нововведень, етапності та наступності лікувальних і профілактичних заходів. Елементи моделі впроваджено у роботу закладів охорони здоров'я окремих адміністративних територій.

Висновки дисертаційного дослідження є обґрунтованими, відповідають завданням, підтверджені отриманими фактичними даними, свідчать про досягнення мети дослідження.

У роботі приділено належну увагу впровадженню отриманих результатів у практику. У достатньому обсязі здійснено апробацію дисертаційних матеріалів на 6 форумах різних рівнів, у т. ч. 4 міжнародних, з яких 3 – за кордоном.

8. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За темою дисертації Васильєва А. Г. опубліковано 7 наукових праць, які відображають основні наукові результати (3 статті у фахових наукових виданнях, рекомендованих МОН України; 4 статті у фахових наукових іноземних виданнях); 4 публікації, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації, 7 публікацій, які додатково відображають наукові результати дисертації. Основний внесок у підготовці матеріалів публікацій належить аспіранту.

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

Дисертація Васильєва А. Г. є самостійною науковою працею автора. Дослідження виконано на базі Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика. У роботі викладено погляди автора на вирішення проблеми медико-соціального обґрунтування функціонально-організаційної моделі оптимізації ПМД хворим з ХОЗЛ. Усі висновки і положення, винесені на захист, розроблені дисертантом особисто. З наукових праць, виконаних у співавторстві, в роботі використано лише ті ідеї та положення, які є результатом особистого доробку дисертанта. Тему дисертаційної роботи було обрано разом з науковим керівником. Відповідно до теми сформульовано мету дослідження та його завдання, узагальнено результатів, сформульовані висновки та практичні рекомендації. Дисертант власноруч написав усі розділи дисертації. Епідеміологічне дослідження частоти випадків захворювання ХОЗЛ серед дорослого населення в м. Києві проведено безпосередньо автором дисертаційної роботи. Дисертант провів відбір респондентів, сформував групи дослідження, здійснив збір та систематизацію досліджуваного матеріалу, створив електронну базу даних, проаналізував та узагальнив отримані результати. Статистичний аналіз отриманих результатів проведено автором самостійно. Автором здійснено аналіз та узагальнення отриманих результатів, підготовку матеріали до друку, літературне оформлення друківаних робіт і дисертації, впровадження у клінічну практику.

10. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).

Під час виконання дисертації аспірант Васильєв А. Г. дотримувався принципів академічної доброчесності, що підтверджено висновком експертної

проблемної комісії за спеціальністю 14.02.03 «Соціальна медицина» від 29.09.2020 протокол №11. Результати перевірки та аналізу матеріалів дисертації засвідчили відсутність ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації.

11. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Результати дисертаційного дослідження стали підставою для рекомендацій Міністерству охорони здоров'я України: розробити єдиний реєстр хворих з ХОЗЛ з метою створення єдиного інформаційного простору між усіма суб'єктами системи охорони здоров'я, які надають медичну допомогу пацієнтам з ХОЗЛ; внести спірометр до основного списку обладнання та устаткування переліку матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я, які надають ПМД, для вирішення проблемних питань діагностики ХОЗЛ; внести зміни до УКПМД ХОЗЛ: розділ діагностики ХОЗЛ доповнити скринінговим опитуванням пацієнтів з груп ризику розвитку ХОЗЛ за допомогою валідованих інструментів МДР та ТОХ; при МДР \geq 2 або ТОХ \geq 10 рекомендації щодо направлення на консультацію до лікарів-пульмонологів зробити обов'язковими, а не бажаними; до алгоритму первинної профілактики ХОЗЛ внести пацієнтів, які мають низьку фізичну активність, надмірне вживання алкоголю, а також ожиріння; доповнити розділ щодо санітарно-просвітницької роботи (навести план бесіди щодо необхідності відмови від надмірного вживання алкогольних напоїв, важливості ведення активного способу життя та зменшення надмірної маси тіла).

Регіональним органам охорони здоров'я обласних державних адміністрацій та м. Києва розробити регіональні програми надання медичної допомоги пацієнтам з ХОЗЛ. Керівникам закладів ПМД впровадити у діяльність закладів ПМД функціонально-організаційну модель оптимізації ПМД хворим з ХОЗЛ.

12. Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради.

Дисертація Васильєва Авер'яна Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі оптимізації первинної медичної допомоги хворим з хронічним обструктивним захворюванням легень» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в

галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина, 14.02.03 «соціальна медицина», за змістом повністю відповідає профілю спеціалізованої вченої ради ДФ 26.613.021 Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, що утворена наказом МОН України від 19.02.2021 № 237.

При детальному аналізі роботи виникли деякі зауваження та дискусійні питання.

Зауваження

В основу обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі оптимізації ПМД при ХОЗЛ покладено результати аналізу нормативно-правової бази з регулювання надання ПМД, національних та міжнародних стандартів надання допомоги, оцінки надання медичної допомоги за статистичними даними, соціологічного дослідження поширеності ХОЗЛ і чинників ризику його розвитку серед населення. Посилило б доказову базу вивчення думки надавачів послуг – лікарів загальної практики щодо їх бачення шляхів удосконалення медичного обслуговування пацієнтів з ХОЗЛ.

Запитання

1. Кінцевою метою дослідження є оптимізація первинної медичної допомоги хворим з ХОЗЛ. Значний обсяг діяльності в первинній ланці передбачає профілактичну складову, у т. ч. виконання деяких оперативних функцій громадського здоров'я. Як Ви бачите співпрацю фахівців ПМД та системи громадського здоров'я в питаннях протидії поширенню ХОЗЛ?

2. Ви проаналізували та представили у роботі поширеність супутньої патології, яку мають пацієнти з ХОЗЛ? Чи корелюють отримані Вами дані з результатами вивчення поширеності супутньої патології у пацієнтів з ХОЗЛ в інших країнах за даними літератури?

3. ВООЗ запропоновано Пакет заходів з профілактики основних неінфекційних захворювань в первинній ланці охорони здоров'я в умовах обмежених ресурсів (PEN). Він включає інструмент для оцінки прогалин, створення потенціалу та використання послуг ПМСД; шаблони для збору інформації; доказові протоколи для основних заходів боротьби з НІЗ, у т.ч. ХОЗЛ; переліки основних технологій і лікарських засобів; інструменти для прогнозування ризику, для аудиту і калькуляції собівартості, для моніторингу

та оцінки; навчальні матеріали тощо. Чи знайомий Вам цей документ, чи використовували Ви запропоновані в ньому інструменти при обґрунтуванні концептуальної функціонально-організаційної моделі оптимізації ПМД при ХОЗЛ?

13. Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота Васильєва Авер'яна Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі оптимізації первинної медичної допомоги хворим з хронічним обструктивним захворюванням легень», подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація 14.02.03 «соціальна медицина»), є завершеним науковим дослідженням, що містить нові науково обґрунтовані результати, які вирішують важливе науково-практичне завдання з удосконалення організації надання медичної допомоги хворим на ХОЗЛ.

Представлена дисертаційна робота за своєю актуальністю, методичним рівнем, обсягом досліджень, науковою новизною та практичним значенням отриманих результатів, рівнем їх висвітлення та впровадження в практичну діяльність відповідає вимогам «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 06.03.2019 р. № 167, та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її автор – Васильєв Авер'ян Григорович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація «соціальна медицина»).

Офіційний опонент

завідувач кафедри соціальної медицини
та громадського здоров'я Національного
медичного університету імені О.О. Богомольця
д. мед. н. професор

Підпис
ЗАСВІДЧУЄ
ВЧЕННИЙ СЕКРЕТАР УНІВЕРСИТЕТУ
10.02.2024 04

