

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора

Децик Орини Зенонівни

на дисертаційну роботу Глебової Євгенії Євгеніївни

**«Медико-соціальне обґрунтування моделі організації медичної допомоги
пацієнтам з косметичними дефектами»**

Спеціальність 222 Медицина галузі знань 22 Охорона здоров'я

(наукова спеціальність «Соціальна медицина»)

Актуальність дослідження. Накопичення значного обсягу хвороб шкіри та поширеність серед населення України інфекцій, що передаються статевим шляхом, призводить до зниження якості життя пацієнтів, спричиняє економічні збитки для держави, стає причинами тимчасової втрати працездатності, інвалідизації, людських втрат від злоякісних новоутворів. Контингент цих хворих складає більше 2-х млн осіб. В умовах реформування сфери охорони здоров'я це вимагає зміни підходів до забезпечення ефективного функціонування дерматовенерологічної допомоги.

В останні десятиріччя значної активності набула ще одна складова дерматовенерологічної допомоги – косметологічна допомога, обумовлена високим попитом населення внаслідок зростання значимості зовнішності людини як маркеру успішності та особистої культури, й негативним впливом косметичних дефектів на психоемоційний стан особи. Підтримує високий попит на цей вид медичних послуг бурхливий розвиток світового та вітчизняного ринку косметичних товарів і косметологічних утручань. За даними Міжнародної асоціації естетичної пластичної хірургії, загальна кількість процедур (хірургічних та нехірургічних), проведених пластичними хірургами в світі, зросла з 14,1 млн у 2010 р. до 21 млн у 2015 р., а за даними Американського товариства естетичної пластичної хірургії, кількість процедур, проведеними його лікарями, (як хірургічних, так і нехірургічних), в США зросло з 2006 по 2016 рр. на 19,0%. На вітчизняному ринку постійно зростають обсяги продажів косметичної продукції: в гривневому еквіваленті вони зросли в 2016 р. на 25,0%, в 2017 р. - на 16,0% в порівнянні з попереднім роком; у I кв. 2018 р. обсяги продажів збільшилися на 13,0% в порівнянні з аналогічним періодом 2017 р.

Разом з тим відомо, що косметологічні утручання лише частково вирішують проблему косметичних дефектів, пов'язаних з хворобами та передчасним старінням шкіри, оскільки вони залежать значним чином від впливу керованих чинників ризику: нераціонального харчування, низької фізичної активності, високого рівня споживання алкоголю, тютюнопаління,

патології зубо-щелепного апарату, широко розповсюджених серед української популяції. Отже, актуальним завданням стає підвищення рівня медичної грамотності населення з питань впливу різноманітних чинників ризику захворювань шкіри та передчасного старіння з метою попередження їх розвитку.

Актуальність медико-соціального обґрунтування та розробки і впровадження моделі організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами обумовлюються також висновками експертів ВООЗ щодо переорієнтації надання медичних послуг від роздробленості до більшої інтеграції у рамках підходу, орієнтованого на людей, що є невідкладним, зокрема, за умов постаріння населення в Європейському регіоні. Однак вітчизняних досліджень, присвячених організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами внаслідок патологічних і вікових змін шкіри, практично не існує. Тому дисертаційне дослідження Глебової Є. Є. є актуальним і своєчасним.

Зв'язок теми дисертації з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконувалася відповідно до плану наукових досліджень Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (з 10.03.2021 – Національного університету України імені П. Л. Шупика) та є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування «Обґрунтування моделей управління підсистемами охорони здоров'я та зміцнення популяційного здоров'я України відповідно до Європейських стратегій» (термін виконання 2015-2019 рр., № державної реєстрації 0115U002160). Авторка особисто здійснювала збір первинного матеріалу, його аналіз та впровадження результатів дослідження в практику діяльності закладів охорони здоров'я.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність високі, що підтверджується достатнім обсягом первинних джерел інформації на всіх етапах дослідження, адекватною сучасною статистичною обробкою даних, що дозволило отримати результати високого ступеня вірогідності для розв'язання поставлених завдань та досягнення мети дослідження.

Здобувачкою проведено теоретичний огляд наукових літературних джерел за темою, нормативно-правових актів та статистично-довідникових матеріалів у кількості 221 од., контент-аналіз матеріалів 86 web-сайтів ліцензіатів, що надають косметологічну допомогу, аналіз 28 од. календарних щорічних планів циклів інтернатури, спеціалізації, стажування та тематичного удосконалення, навчальних планів і програм інтернатури, спеціалізації, стажування та тематичного удосконалення закладів до-та післядипломної

медичної освіти України, 36 од. матеріалів наукових форумів та 515 од. науково-практичних публікацій за спеціальністю «Дерматовенерологія», зокрема, за напрямом «Косметологічна допомога». Аналіз інформації щодо діяльності закладів охорони здоров'я, обраних базами дослідження, проведено з використанням 27 од. локальних нормативних та звітних документів. У соціологічному дослідженні прийняли участь 620 осіб – пацієнтів закладів охорони здоров'я, обраних базами дослідження. Використано дані 67 од. медичних карт амбулаторних хворих та 24 анкети експертів для оцінки ефективності моделі організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами.

Зібраний статистичний матеріал за результатами двох видів соціологічних опитувань, контент-аналізу та експертної оцінки оброблявся в обчислювальній лабораторії кафедри медичної інформатики НУОЗ України імені П. Л. Шупика. Використовувався спеціалізований пакет ліцензованих прикладних програм SPSS (версія IBM SPSS Statistics 22) та MS Excel. Застосовані адекватні методи статистичної обробки даних.

У дослідженні безпосередньо та в різних комбінаціях використано загальнонаукові та специфічні для соціальної медицини методи наукового дослідження: системного підходу та системного аналізу; бібліосемантичний; контент-аналізу; соціологічний (анкетне опитування); медико-статистичний; моделювання; експертних оцінок, що дозволило виконати завдання дослідження та досягти запланованої мети.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що *вперше*:

- обґрунтовано модель організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами, інноваційним елементом якої є міждисциплінарна команда професіоналів як основна функціонально-структурна одиниця, що забезпечує задоволення потреб пацієнта у косметологічній допомозі;
- обґрунтовано примірну типову програму комплексної медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами як основу реалізації принципу міждисциплінарного підходу до надання медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами;
- доповнено наукові дані про вплив вікових змін шкіри на якість життя пацієнтів;
- доповнено вітчизняні наукові дані про джерела доказової інформації про найкращу медичну практику за напрямом «Косметологія»;
- узагальнено наукові дані про ризики косметологічних утручань та чинники ризику патологічних і вікових змін шкіри, що призводять до косметичних дефектів.

Удосконалено підходи до:

- нормативно-правового регулювання організації косметологічної допомоги в частині його приведення у відповідність до нормативних вимог вітчизняної системи охорони здоров'я;
- розробки кваліфікаційних характеристик лікарів-дерматовенерологів в частині компетентностей за напрямом «Косметологічна допомога» відповідно до Європейських рекомендацій;
- розробки навчальних планів і програм навчальних циклів спеціалізації, інтернатури, тематичного удосконалення за спеціальністю «Дерматовенерологія» шляхом доповнення розділами «Косметологічна допомога».

Набуло подальшого розвитку методичне забезпечення медико-соціальних досліджень шляхом обґрунтування та розробки опитувальника для визначення індексу оцінки якості життя пацієнтів з віковими змінами шкіри на основі україномовної версії опитувальника з визначення індексу оцінки якості життя пацієнтів з дерматологічними захворюваннями Dermatology Life Quality Index (DLQI).

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про організацію медичної допомоги, зокрема, пацієнтам з косметичними дефектами внаслідок патологічних і вікових змін шкіри.

Практичне значення роботи полягає в тому, що її результати стали підставою для:

- розробки моделі організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами;
- розробки опитувальника для визначення індексу оцінки якості життя пацієнтів з віковими змінами шкіри;
- розробки примірної типової програми комплексної медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами.

Впровадження результатів дослідження здійснено:

- *на галузевому рівні* – шляхом підготовки та видання інформаційних листів: «Модель організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами» (Київ, 2020) (Горачук В. В., Глебова Є. Є.); «Примірна типова програма комплексної медичної допомоги пацієнтам з патологічними та віковими змінами шкіри, що призвели до косметичних дефектів» (Київ, 2020) (Горачук В. В., Глебова Є. Є.); підготовки проєкту наказу МОЗ України «Про удосконалення косметологічної допомоги населенню з захворюваннями шкіри та її придатків, що призводять до косметичних дефектів, та/або з ознаками передчасного старіння», прийнятого до розгляду МОЗ України;

- на *регіональному та місцевому рівні* елементи моделі організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами впроваджено в діяльність закладів охорони здоров'я: Інституту дерматокосметології доктора Богомолець; Клініки «Літус», Клініки «Shagov aesthetic medicine», «Рефьюче клінік», ДНУ «НПЦ ПКМ ДУС», КНП «БЦПМСД», м. Буча, Київська область, що засвідчено 19 актами впровадження.

Повнота викладу матеріалів дисертації в наукових публікаціях.

Результати дисертації опубліковані у 11 наукових працях (у т. ч. 3 – одноосібних), з них: у 5-ти статтях у наукових фахових виданнях України; статті у виданні, що входить до наукометричної бази Scopus; 3-х тезах в збірках матеріалів науково-практичних конференцій. Матеріали дисертації представлені у 2-х інформаційних листах.

Структура та змістовність розділів дисертаційної роботи.

Дисертація викладена на 256 сторінках друкарського тексту, з них обсяг основного тексту 162 сторінки; містить 19 таблиць, 6 рисунків, 26 додатків. Текст складається із вступу, шести розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел. Бібліографія включає 223 джерела, із них кирилицею – 132, латиною – 91, власних публікацій за темою дисертації – 11.

У **вступі** розкривається актуальність дослідження, чітко сформульовані мета та завдання, наукова новизна, теоретичне та практичне значення отриманих результатів, визначено особистий внесок здобувача.

Перший розділ «Патологічні та вікові зміни шкіри як складова здоров'я населення. Організація дерматовенерологічної допомоги в світі та в Україні» присвячувався теоретичному аналізу медико-соціальних, економічних і психологічних аспектів проблеми патологічних і вікових змін шкіри, їх внеску в популяційне здоров'я, зокрема, в частині впливу на якість життя пацієнтів, та чинників ризику, що сприяють розвитку захворювань шкіри й передчасного старіння. Складовою етапу став глибокий системний аналіз накопиченого досвіду організації дерматовенерологічної допомоги в світі та в Україні, зокрема, розвитку ринку косметологічних послуг та його нормативного регулювання.

У **другому розділі «Програма, матеріали, обсяг та методи дослідження»** обґрунтовано та розкрито методологічну основу дослідження, представлено програму дослідження, зокрема, п'ять його послідовних етапів та завдання до кожного з обраними матеріалами, що слугували інформаційною базою дослідження. Окремий підрозділ присвячено методичним підходам до проведення соціологічного дослідження та експертної оцінки моделі організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами, опису

змісту та структури анкет соціологічного опитування та анкети експерта в авторській розробці.

Слід відзначити чіткість, послідовність, логічність дизайну проведеного дослідження та адекватність застосованого методичного апарату.

Третій розділ дисертації «Організація медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами» містить результати системного аналізу діяльності закладів охорони здоров'я України, які надають медичну допомогу пацієнтам з косметичними дефектами внаслідок патології шкіри та хронологічного та/або передчасного старіння. Дослідження охоплювало мережу, спектр послуг, ресурсне та технологічне забезпечення, діяльність із забезпечення якості косметологічних утручань в закладах охорони здоров'я, що надають косметологічну допомогу. Результатами дослідження виявлено цілу низку проблемних напрямів, які не дозволяють досягнути її на належному рівні, а саме: нормативне регулювання організації косметологічної допомоги населенню України забезпечується галузевим наказом, чинним ще з 1982 р.; вітчизняне законодавство не гармонізоване з Європейськими рекомендаціями щодо якості й безпеки косметичних засобів та виробів медичного призначення (препаратів гіалуронової кислоти); у вітчизняній базі бракує джерел доказової інформації про найкращу медичну практику за напрямом «Косметологічна допомога»; кваліфікаційні характеристики лікарів-дерматовенерологів не містять вимог до професіоналів за напрямом «Косметологія» з урахуванням специфічних особливостей косметологічних утручань; навчальні плани і програми підвищення кваліфікації лікарів-дерматовенерологів не містять розділів за напрямом «Косметологічна допомога», а численним семінарам та тренінгам, які проводяться приватними освітніми центрами бракує науково-методичного підґрунтя і доказовості інформації; багатопрофільні заклади охорони здоров'я з потужною матеріально-технічною базою та кадровим потенціалом обмежують косметологічну допомогу локальними утручаннями без урахування причинно-наслідкових зв'язків патології шкіри й ознак передчасного старіння та чинників ризику їх розвитку.

У четвертому розділі автором надано «Оцінку загального стану здоров'я, чинників ризику та якості життя пацієнтів з косметичними дефектами (за даними соціологічного опитування)». Аналіз стану здоров'я, поширеності чинників ризику та якості життя здійснені за результатами інтерв'ю пацієнтів наукових баз дослідження на підставі спеціально розробленої авторкою оригінальної анкети та адаптованого опитувальника визначення індексу якості життя пацієнтів з віковими змінами шкіри.

Найбільш розповсюдженими у досліджуваній вибірці чинниками ризику виявились хронічні соматичні захворювання, психоемоційні навантаження,

шкідливі звички (тютюнопаління, вживання алкоголю), недостатній догляд за шкірою, нерегулярний контакт з лікарями-спеціалістами для покращення стану загального здоров'я. Наслідками несприятливого впливу вікових змін шкіри на емоційний стан жінок були почуття ніяковості, сором'язливості, душевного дискомфорту, незручності, погіршення настрою. Вікові зміни також ускладнювали поведінку жінок у професійному й особистому житті, що знижувало його якість.

У п'ятому розділі здійснено **«Медико-соціальне обґрунтування та розробка моделі організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами»**. Ключовими інноваційними елементами моделі стали: комплексний підхід до надання медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами, використання міждисциплінарних утручань на основі встановлення причинно-наслідкових зв'язків патології шкіри та її придатків і хвороб інших органів і систем, міждисциплінарні команди професіоналів різних спеціальностей із обов'язковим призначенням лікаря-координатора, як елемент функціонально-організаційної структури закладу охорони здоров'я; удосконалені технології освітньо-профілактичної роботи з населенням. Важливими складовими запропонованої моделі стали удосконалення нормативно-правового регулювання діяльності закладів охорони здоров'я, що надають косметологічну допомогу; забезпечення ринку якісними косметичними й лікарськими засобами та виробами медичного призначення; внесення змін до навчальних планів і програм післядипломної освіти та активізації вітчизняних наукових досліджень за напрямком «Косметологічна допомога» відповідно до потреб і запитів пацієнтів.

Шостий, заключний розділ, присвячений впровадженню окремих елементів запропонованої моделі в практику роботи профільних закладів охорони здоров'я, проведена оцінка її медичної, соціальної та економічної ефективності та експертна оцінка моделі. Автором сумісно з науковим керівником розроблено проєкт наказу МОЗ України як вітчизняного регуляторного акту за темою на відміну від наказу МОЗ СРСР 1982 р., що й досі регулює надання косметологічної допомоги в Україні; результати дослідження отримали широкий розголос в частині профілактики чинників ризику передчасного старіння й хвороб шкіри шляхом розміщення освітніх матеріалів, розроблених автором, в соціальних мережах. Розробки нової функціональної одиниці – міждисциплінарної команди професіоналів – та типової програми для міждисциплінарних утручань як основи її роботи впроваджені в організаційну структуру закладів охорони здоров'я, що надають косметологічну допомогу, і це засвідчено 19 актами впровадження. Обґрунтована, розроблена та впроваджена за окремими елементами модель

організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами високо оцінена кваліфікованими експертами.

Висновки та практичні рекомендації аргументовані, містять фактичний матеріал, відповідають цілям і завданням дисертаційного дослідження.

Під час ознайомлення з текстом дисертації плагіату та порушень етичних засад проведення наукового дослідження не виявлено.

Дисертаційна робота відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Суттєвих зауважень до змісту та оформлення дисертації немає. Зустрічаються стилістичні та технічні помилки.

Попри загальне позитивне враження від роботи, у плані наукової дискусії виникли ще деякі **запитання**, які потребують уточнення:

1. У розділі 3.3. Ви перелічуєте УКПМД, затверджені МОЗ України, які використовуються у лікувальному процесі закладів, обраних як наукова база дослідження. Чи відповідають ці протоколи вимогам до створення медико-технологічних стандартів? Чи використовують ці заклади якісь міжнародні клінічні настанови у відповідності до наказу МОЗ №1422 (2018)?

2. Аналізуючи спектр надання медичних послуг на наукових базах дослідження, Ви в негативному контексті стверджуєте, що третина з них однопрофільні. Які результати Вашого дослідження є аргументацією більшої ефективності багатoproфільних закладів?

3. Поясніть, чому у розділі 4 при аналізі вікового складу респондентів Ви обрали таке групування: 18-24, 25-34, 35-49, 50-64 та 65 і старші? Що було покладено в основу саме такого вікового розподілу?

4. Чим таким суттєвим відрізнялися між собою заклади охорони здоров'я, обрані науковою базою дослідження, що порівнювальний аналіз стану здоров'я, поширеності чинників ризику та якості життя їх пацієнтів Ви здійснювали між цими клініками?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Глебової Євгенії Євгеніївни на тему «Медико-соціальне обґрунтування моделі організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами» на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина галузі знань Охорона здоров'я (наукова спеціальність «Соціальна медицина») є самостійним, структурно завершеним науковим дослідженням, в якому на підставі системного вивчення важливого питання державного значення здійснено медико-соціальне обґрунтування

інноваційної моделі організації медичної допомоги пацієнтам з косметичними дефектами, результати впровадження окремих елементів якої в практику роботи закладів охорони здоров'я довели її медичну, соціальну та економічну ефективність.

За актуальністю, методичними підходами, обсягом досліджень, науковою новизною та практичним значенням отриманих результатів, рівнем їх висвітлення та впровадження в практичну діяльність дисертаційна робота відповідає вимогам пп. 10, 11 «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 06.03.2019 р. № 167, а її авторка – Глебова Євгенія Євгенівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація «Соціальна медицина»).

Офіційний опонент,

завідувачка кафедри соціальної медицини

та громадського здоров'я

Івано-Франківського національного

медичного університету,

доктор медичних наук, професор

О. З. Децик

