

**Голові
спеціалізованої вченої ради
ДФ 26.613.002
Національної медичної академії
післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика,
д. мед. н., професору
Горачук В.В.**

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

доктора медичних наук, професора, в.о. завідувача кафедри наук про здоров'я Ужгородського національного університету Слабкого Геннадія Олексійовича на дисертаційну роботу аспірантки кафедри управління охороною здоров'я, заступника головного лікаря з медичного обслуговування комунального некомерційного підприємства «Бучанський центр первинної медико-санітарної допомоги» Бучанської міської ради Київської області Дяченко Лесі Олександрівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу» представлену до публічного захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.002 Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, що утворена наказом МОН України від 13.11.2019 №1415 для розгляду та проведення разового захисту дисертації Дяченко Лесі Олександрівни на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222«Медицина» (спеціалізація 14.02.03 «Соціальна медицина»)

Актуальність теми.

Психічне здоров'я – це стан рівноваги між особистістю і середовищем, адекватна поведінка людини, здатність протистояти труднощам без негативних наслідків для здоров'я. На розлади психічного здоров'я в світі

припадає 12 % глобального тягаря хвороб, особливо серед осіб молодого віку, тобто найбільш продуктивної групи населення. Економічний тягар психічних розладів полягає в тому, що частка непрямих витрат значно, у 2-6 разів, перевищує прямі витрати на лікування.

Прояви психічних розладів обумовлюють потреби населення переважно в амбулаторній допомозі. Це, в свою чергу, вимагає участі лікаря загальної практики-сімейного лікаря, як найбільш доступного для широких верств населення, у спостереженні та лікуванні таких хворих.

Забезпечення населення своєчасною діагностикою та виявлення стрес-асоційованих чинників ризику, організація комплексної медичної допомоги в залежності від індивідуальних потреб пацієнта, зростає в період реформування галузі.

Усе вищевикладене дозволяє зазначити, що вибір теми дослідження є своєчасним і не випадковим, а дисертаційну роботу, присвячену вирішенню даного питання – актуальною.

Зв'язок теми дисертації з державними науковими програмами.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я «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). Дисертант є виконавцем зазначеної науково-дослідної роботи.

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

Дисертаційна робота Дяченко Л.О. «Медико-соціальне обґрунтування моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу» є оригінальною науковою працею, яка виконана на належному теоретичному та прикладному рівні.

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які зазначено у дисертації, представлені у достатньому обсязі – обґрунтовано, розроблено та впроваджено модель оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу. Отримані результати дослідження ґрунтувалися на методології і методах соціальної медицини – системного підходу та аналізу, бібліосемантичного епідеміологічного, соціологічного, медико-статистичного, моделювання та експертних оцінок.

Мета, об'єкт і предмет дослідження відповідають обраній темі дисертації. Висновки дисертаційної роботи відповідають поставленій меті і завданням дослідження, достовірно обґрунтовані та повністю відображають її зміст.

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження полягає в тому, що вперше в Україні показано, що в умовах соціально-політичної і економічної нестабільності тривога та депресія, як прояви розладів психічного здоров'я, є суттєвою проблемою здоров'я населення України та вимагають внеску у її вирішення первинної медичної допомоги; визначено комплекс медико-соціальних стрес-асоційованих чинників ризику розвитку тривоги та депресії та їх вагомий внесок у формування проявів порушень психічного здоров'я у пацієнтів лікаря загальної практики-сімейного лікаря; доведено, що наявність тривоги та депресії обумовлює низьку лояльність пацієнтів з зазначеними проблемами до первинної медичної допомоги, що суттєво впливає на своєчасність звернень хворих до лікаря загальної практики-сімейного лікаря, перебіг і тривалість ремісії хронічних соматичних захворювань; обґрунтовано доцільність скринінгу, ранньої діагностики проявів порушень психічного здоров'я населення та виявлення медико-соціальних стрес-асоційованих чинників ризику їх розвитку з подальшою розробкою та впровадженням профілактичних програм на індивідуальному рівні в умовах первинної медичної допомоги; обґрунтовано

модель оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу, суттєвими елементами якої є алгоритм медичної допомоги пацієнтам в залежності від психологічного стану та чинників ризику порушень психічного здоров'я, функціонально-організаційна модель профілактики розладів психіки та поведінки з заходами її реалізації на індивідуальному, груповому (родинному) та державному рівнях. Одночасно, доповнені наукові знання про поширеність в українській популяції тривоги та депресії та удосконалені підходи до організації первинної медичної допомоги населенню з проявами розладів психічного здоров'я.

Все вищезазначене, дало можливість дисертантці науково обґрунтувати та розробити модель оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу, алгоритм медичної допомоги пацієнтам в залежності від психологічного стану та чинників ризику порушень психічного здоров'я та багаторівневу функціонально-організаційну модель профілактики розладів психіки та поведінки.

Отриманні результати роботи мають безумовну наукову новизну.

Теоретичне значення отриманих результатів.

Результати дослідження полягають в суттєвому доповненні теоретичних засад соціальної медицини в частині вчення про здоров'я населення та удосконалення первинної медичної допомоги хворим з проявами тривоги та депресії.

Практичне значення отриманих результатів дослідження.

На підставі проведених досліджень та отриманих результатів, авторкою дисертаційної роботи розроблено модель оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу елементами якої є алгоритм медичної допомоги пацієнтам в залежності від психологічного стану та чинників ризику порушень психічного здоров'я та функціонально-організаційна

модель профілактики розладів психіки та поведінки з заходами її реалізації на індивідуальному, груповому (родинному) та державному рівнях.

Результати дослідження впроваджено на галузевому рівні – шляхом підготовки та видання посібника «Актуальні проблеми здоров'я та мінімізація їх в умовах збройного конфлікту в Україні та на регіональному (місцевому) рівні в діяльність закладів охорони здоров'я первинної медичної допомоги.

Результати впровадження окремих елементів моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу підтвердили її дієздатність і дозволяють рекомендувати подальше впровадження в закладах охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу в Україні.

Повнота викладу матеріалів дисертації в наукових публікаціях.

Результати дисертаційної роботи опубліковані у 15 наукових працях (2 – одноосібних), з них: у 8 статтях у вітчизняних наукових фахових виданнях, рекомендованих Міністерством освіти і науки України, 3 – у виданнях, які входять до наукометричних баз Scopus та Web of Science, у статті в іноземному виданні країни Європейського Союзу (Польща), у 4 тезах в збірках матеріалів конгресу та конференцій, у аналітично-статичному посібнику.

Структура та зміст окремих розділів дисертаційної роботи.

Структура дисертації повністю відповідає існуючим вимогам до даного виду кваліфікаційної праці.

Дисертація викладена на 284 сторінках друкарського тексту, з них обсяг основного тексту 198 сторінок; містить 38 таблиць, 32 малюнків, 23 додатків. Текст складається із вступу, шести розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел. Бібліографія включає 321 джерело, із них кирилицею – 191, латиною – 115, власних публікацій авторки дисертації – 15.

Представлення результатів роботи за розділами є логічним і відповідає етапам дослідження та поставленим завданням.

Детально характеризуючи окремі розділи роботи слід зазначити наступне.

У вступі обґрунтовано актуальність проблеми дослідження, визначено його мету, об'єкт та предмет, сформульовано завдання, охарактеризовано методи дослідження, розкрито суть наукової новизни дослідження, практичне значення здобутих результатів, зазначено особистий внесок авторки, та висвітлено дані щодо апробації результатів дисертаційної роботи.

У першому розділі *«Чинники ризику розвитку психосоматичної патології та роль первинної медичної допомоги в профілактиці розладів психічного здоров'я»* представлено огляд наукової літератури за напрямком наукового дослідження, за результатами якого, авторка виділила комплекс невирішених питань і актуальних завдань, зокрема необхідності дослідження чинників ризику проявів психічних розладів, їх вплив, а також обґрунтування та розробки моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу.

У другому розділі *«Програма, матеріали та методи дослідження»* наведено розроблену програму дослідження, обрано методи та визначено обсяги досліджень. Програму дослідження структуровано відповідно до поставлених завдань та представлено з позиції системності, етапності. У розділі в повній мірі розкривається методологія і методи дослідження. Достатньо уваги надано опису статистичної обробки первинних даних дисертаційного дослідження. Представлено обсяг виконаних досліджень за кожним етапом та завданням.

У третьому розділі *«Аналіз стану здоров'я населення України, Київської області та м. Буча у 2012 – 2016 роках»* авторка наводить результати аналізу стану здоров'я населення в регіональному аспекті по Київській області та по країні, зокрема, детально показано стан психічного здоров'я. Авторка вважає, що стан психічного здоров'я потребує більш

детального вивчення впливу макросоціальних стрес-асоційованих чинників та розробки стратегічних документів у цій сфері на державному та регіональному рівні.

Четвертий розділ *«Вплив чинників ризику на психічне здоров'я населення та стан організації первинної медичної допомоги хворим з проявами тривоги та депресії»* присвячений вивченню чинників впливу на перебіг та розвиток розладів психосоматичного здоров'я населення: соціально-економічних, екологічних, спадкових, умов праці, побуту, психічного здоров'я, а також оцінці задоволеності населенням медичним обслуговуванням.

Авторка підкреслює, що епідемія захворювань, а саме, неінфекційних в тій чи іншій мірі пов'язана зі способом життя та появою внаслідок цього фізіологічних чинників ризику. Закономірністю є й те, що зниження рівнів цих чинників сприяє зменшенню як захворюваності, так і смертності

В той же час дисертантка, зазначає відсутність належної взаємодії між первинною і вторинною медичною допомогою при наданні медичної допомоги населенню в умовах стресу, існуюча модель первинної медичної допомоги не розрахована на хворих з проявами порушень психічного здоров'я, а це потребує розробки та впровадженню моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу.

У п'ятому розділі *«Медико-соціальне обґрунтування моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу та оцінка її ефективності»* наведено наукове обґрунтування моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу, зокрема, досить детально проаналізовано алгоритм медичної допомоги пацієнтам в залежності від психологічного стану та чинників ризику порушень психічного здоров'я та функціонально-організаційна модель профілактики розладів психіки та поведінки, яка структурована за трьома рівнями її реалізації: індивідуальним, груповим (родинним) та популяційним. Крім цього, авторка пропонує шляхи реалізації моделі оптимізації первинної

медичної допомоги населенню в умовах стресу через правові, економічні, організаційні, інформаційно-аналітичні та кадрові механізми, які передбачають очікуванні результати та індикатори контролю/виконання

У даному розділі дисертантом доведено соціальну ефективність від впровадження окремих елементів запропонованої моделі: готовність першочергово звертатись до лікаря загальної практики-сімейного лікаря в разі ознак тривоги та депресії висловили 76,37 % пацієнтів закладу ПМД, опитаних після впровадження, проти 53,45 % пацієнтів, опитаних до впровадження; відсоток пацієнтів, готових дотримуватись рекомендацій лікаря загальної практики-сімейного лікаря, зріс на 13,44 %; відповідність отриманої медичної допомоги очікуваній підтвердили 67,27 % пацієнтів проти 53,74 % осіб, опитаних до впровадження та медична ефективність через зменшенням числа направлень пацієнтів лікарем загальної практики-сімейним лікарем на консультацію до лікарів вторинної/третинної медичної допомоги з 13,8 % до 10,91 % осіб після впровадження алгоритму медичної допомоги пацієнтам в залежності від психологічного стану та чинників ризику порушень психічного здоров'я.

Крім цього, перспективність та ефективність запропонованої моделі підтверджено результатами експертної оцінки.

Шостий розділ *«Аналіз і узагальнення результатів дослідження»* присвячений системному узагальненню результатів дослідження та аналізу отриманих результатів попередніх розділів дисертаційної роботи.

Висновки та практичні рекомендації є обґрунтованими і відображають суть дослідження.

Відповідність паспорту спеціальності.

Дисертаційна робота Дяченко Лесі Олександрівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу» відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Зауваження та запитання.

Принципових зауважень щодо змісту та побудови дисертації немає. Оцінюючи позитивно дисертаційну роботу Дяченко Лесі Олександрівни, вважаю за необхідне зупинитися на наступних уточненнях та питаннях:

1. Поясніть, який економічний ефект та які економічні показники впровадження дисертаційної роботи?
2. Виходячи з даних дослідження, ви не виявили значних відмінностей тривоги та депресії між особами які споживали чи не споживали тютюн та алкоголь. Чому Ви в своїй моделі зазначаєте, що програма запобігання тютюнопалінню, вживанню наркотичних речовин та алкоголю має діяти, і ми маємо різними способами її підтримувати та запобігати тютюнопалінню та вживанню алкоголю?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Дяченко Лесі Олександрівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу» на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222«Медицина» (спеціалізація 14.02.03 «Соціальна медицина»), вважаю є самостійною, завершеною науковою працею, яка містить нове вирішення наукової проблеми – оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу.

За актуальністю, методичними підходами та методичним рівнем, науковою новизною та практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень і висновків, повнотою викладу матеріалів в опублікованих наукових працях і рівнем впровадження дисертаційна робота Дяченко Лесі Олександрівни «Медико-соціальне обґрунтування моделі оптимізації первинної медичної допомоги населенню в умовах стресу», повністю відповідає вимогам пп. 10, 11 «ПОРЯДКУ проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету міністрів України від 06.03.2019 № 167,

відносно дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222«Медицина» (спеціалізація 14.02.03 «Соціальна медицина»), а її авторка – Дяченко Леся Олександрівна – заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

**В.о. завідувача кафедри
наук про здоров'я
Ужгородського національного університету,
доктор медичних наук, професор**

Г. О. Слабкий

відносно дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222«Медицина» (спеціалізація 14.02.03 «Соціальна медицина»), а її авторка – Дяченко Леся Олександрівна – заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

В.о. завідувача кафедри

наук про здоров'я

Ужгородського національного університету,

доктор медичних наук, професор

Г. О. Слабкий

