

ВІДГУК

офіційного опонента

**доктора медичних наук, професора Вежновець Тетяни Андріївни,
на дисертаційну роботу Брич Валерії Володимирівни «Медико-соціальне
обґрунтування системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з
наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи та регіональному
рівні», подану до спеціалізованої вченої ради Д.26.613.07 Національного
університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика
на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук галузі знань 22
Охорона здоров'я (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина»)**

Актуальність теми

У розвинених системах охорони здоров'я реабілітація є невід'ємною частиною загального охоплення медичними послугами та дієвим інструментом досягнення ефективних результатів лікування, попередження повторних госпіталізацій, зниження ризиків виникнення ускладнень та втрати працездатності населенням. В Україні кілька років тому розпочато процес активних змін, спрямованих на зміцнення реабілітаційного компоненту системи охорони здоров'я, проте організація надання реабілітаційних послуг, підготовка фахівців з реабілітації та їх інтеграція в усі етапи медичної допомоги потребують подальшого розвитку. Важливість вказаного посилюється необхідністю наближення реабілітаційної допомоги до рекомендацій ВООЗ з обов'язковою науково обґрунтованою адаптацією їх положень до національної системи охорони здоров'я та сфери реабілітаційних послуг при окремих патологічних станах. Водночас слід відмітити незначну чисельність в Україні комплексних досліджень з питань зміцнення системи реабілітаційної допомоги та прогресування підходів до її організації, зокрема при наслідках травм і хворобах кістково-м'язової системи, що обумовлює актуальність представленої роботи. Враховуючи вищезазначене, дисертаційна робота Брич Валерії Володимирівни є актуальною і своєчасною.

Зв'язок теми дисертації з державними науковими програмами

Дисертація є самостійним дослідженням та відповідає темі науково-дослідної роботи кафедри наук про здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Медико-демографічна та санітарно-епідеміологічна ситуація в Закарпатській області як чинник формування регіональної системи громадського здоров'я» (№ державної реєстрації 0121U109777, термін виконання – 2021-2025 рр.).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність

Ступінь обґрунтованості сформульованих у дисертаційній роботі наукових положень, висновків і рекомендацій високий. Достовірність підтверджується достатнім обсягом первинних джерел інформації на всіх етапах дослідження та відповідною статистичною обробкою. Це дозволило авторці одержати результати високого ступеня вірогідності, вирішити поставлені вісім завдань для досягнення основної мети. У дисертаційній роботі окремо та комплексно використано методи наукового дослідження, які відповідають паспорту наукової спеціальності «Соціальна медицина»: системного підходу і аналізу; бібліосемантичний; соціологічний; медико-статистичний; графічний; моделювання (функціонально-структурного, концептуального та описового); експертних оцінок.

Матеріалами всього дослідження авторка визначила 331 джерело наукової, нормативно-правової, довідкової, статистичної інформації. На окремих етапах дослідження були використані такі матеріали: дані Центру медичної статистики МОЗ України (узагальнені форми № 20, усього 10 од., форми № 47), форми медичної статистичної звітності Закарпатської області, нормативні документи Закарпатської обласної державної адміністрації (ОДА), Закарпатської обласної ради, органу управління охороною здоров'я Закарпатської ОДА. На п'ятому етапі опрацьовані дані соціологічних опитувань 108 пацієнтів з травмами опорно-рухового апарату, 65 лікарів-ортопедів-травматологів, 62 фахівців з реабілітації, 232 лікарів загальної

практики-сімейних лікарів. Для оцінки впровадження використана інформація 54 анкет оцінки онлайн-інструменту регіональної інформаційно-комунікаційної мережі, 176 анкет фахівців з реабілітації – учасників віртуальних професійних спільнот, 23 анкет пілотного варіанту та 20 анкет кінцевого варіантів експертної оцінки. Статистичну обробку результатів дослідження автор проводила, використовуючи пакет програм Microsoft Office 2019, інструменти Google WorkSpace та ліцензовану програму IBM SPSS Statistics Subscription Trial 27.0.

Наукову новизну дисертаційної роботи засвідчує здійснене вперше в Україні медико-соціальне обґрунтування, з урахуванням міжнародного та вітчизняного досвіду й результатів власного дослідження, моделі системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні, інноваційними елементами якої представлено такі: інтеграцію реабілітації в первинну медичну допомогу шляхом створення на базі центрів первинної медико-санітарної допомоги реабілітаційних кабінетів, укомплектованих фахівцями з реабілітації; залучення фахівців з реабілітації та фахівців громадського здоров'я до реабілітації на рівні територіальних громад; регіональну інформаційно-комунікаційну мережу реабілітаційної допомоги; віртуальні професійні спільноти фахівців з реабілітації;

Підґрунтям формування наведеної моделі стали вперше встановлені предиктори прихильності пацієнтів з травмами опорно-рухового апарату до реабілітаційної допомоги – високих рівнів розуміння важливості реабілітації та готовності до виконання реабілітаційних заходів. Наукову новизну підтверджують визначені можливості використання інформаційно-комунікаційних технологій у практичній діяльності фахівців з реабілітації: високий рівень їх готовності до використання у реабілітації пацієнтів та середній рівень готовності долучатись до розробки реабілітаційних онлайн-програм, їх методичного забезпечення, сайтів та сервісів сучасних інформаційних технологій.

Автором у роботі удосконалено інформаційно-комунікаційне та освітнє забезпечення системи надання реабілітаційної допомоги, що дозволяє налагодити функціональну організацію та взаємодію елементів системи надання реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи та інтегрувати їх у всі рівні медичної допомоги регіону.

Подальшого розвитку набули науково-методичні підходи до дослідження регіональних особливостей травматизму, захворюваності та поширеності, первинного виходу на інвалідність внаслідок травм і хвороб кістково-м'язової системи, організації реабілітаційної допомоги на регіональному рівні; змістового та методологічного наповнення освітніх програм та їх освітніх компонентів закладів вищої освіти з питань організації надання реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи.

Практичне значення роботи полягає в тому, що її результати стали підставою для розробки функціонально-організаційних моделей надання реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи в умовах первинної медичної допомоги та на рівні об'єднаних територіальних громад. Також за результатами роботи розроблено та впроваджено регіональну інформаційно-комунікаційну мережу реабілітаційної допомоги з онлайн-інструментом, який використовується в окремих закладах охорони здоров'я Закарпатської області; створено регіональний координаційний навчальний кабінет реабілітаційної допомоги при ураженнях опорно-рухового апарату на базі КНП «Закарпатський обласний центр громадського здоров'я» Закарпатської обласної ради (далі - ЗОР). Наведені впровадження підтверджені відповідними документами (акти, довідка).

На галузевому рівні результати роботи впроваджені шляхом підготовки, публікації та поширення методичних рекомендацій (2 од.), затверджених рішенням проблемної комісії МОЗ України та НАМН України за спеціальністю

«Соціальна медицина» та удосконалення освітнього процесу здобувачів вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» з питань надання реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи, що використовується в семи закладах вищої освіти України (16 актів впровадження).

Повнота викладу матеріалів дисертації в наукових публікаціях відповідає вимогам МОН України. Результати дисертаційної роботи представлені в 44 друкованих працях, з яких 22 підготовлені одноосібно. Основні наукові результати представляють 24 праці, з яких 18 статей у вітчизняних наукових фахових виданнях України, 4 статті у виданнях наукометричних баз Scopus та Web of Science, стаття в іноземному журналі, розділ монографії. Додатково відображають результати дисертаційної роботи 18 тез конференцій та 3 методичні рекомендації, 2 з яких затверджені проблемною комісією МОЗ України та НАМН України за спеціальністю «Соціальна медицина».

Провідний внесок у підготовці публікацій у співавторстві у вигляді пропонування ідеї статей, збору даних, аналізу та обробки матеріалу, формуванні висновків, оформленні статей, підготовці проєктів методичних рекомендацій належить автору, що підтверджено відповідними документами.

Структура та змістовність розділів дисертаційної роботи. Дисертаційна робота викладена на 418 сторінках друкованого тексту, з яких 292 сторінки основного тексту. Структура дисертації містить вступ, вісім розділів, висновки, список використаних джерел (331 од., з яких 201 – латиницею, 120 – кирилицею), 42 додатки. Розділи роботи ілюстровані 48 таблицями та 58 рисунками, які доповнюють та розкривають текстовий компонент роботи. Дисертація оформлена відповідно до правил, представлених у нормативних вимогах.

У **анотації** дисертації стисло наведені основні результати дослідження, наукова новизна та практичне значення.

У **вступі** обґрунтовано вибір теми дослідження та її актуальність, сформульовані мета та завдання, представлені наукова новизна дослідження, практичне значення одержаних результатів, наведені особистий внесок автора, елементи апробації результатів дослідження та обсяг дисертаційної роботи.

У **розділі 1** «Світовий та національний досвід з питань організації реабілітаційної допомоги дорослому населенню з травмами та хворобами кістково-м'язової системи» автор представила результати аналізу матеріалів ВООЗ, джерел світової наукової літератури та нормативних документів України з проблеми організації реабілітаційної допомоги дорослому населенню загалом та при ураженнях опорно-рухового апарату зокрема. У розділі системно проаналізовано рекомендації ВООЗ щодо пріоритетних напрямків і заходів зміцнення системи надання реабілітаційних послуг, концепцію організації реабілітаційної допомоги з врахуванням різних етапів надання медичної допомоги, досвід інших країн світу з організації надання реабілітаційної допомоги населенню з ураженнями опорно-рухового апарату. Окремим підрозділом представлено процес реформування реабілітаційної складової національної системи охорони здоров'я. Представлені в першому розділі результати аналізу знайшли своє відображення і в публікаціях автора дисертації.

У **розділі 2** «Програма, матеріали, обсяг та методи дослідження» автор чітко і детально представила спеціальну програму дисертаційного дослідження, розроблену з використанням методу системного підходу. Вказана програма включала шість послідовних організаційних етапів, спрямованих на виконання специфічних завдань, кожний з яких передбачав конкретний методичний інструментарій та використання відповідних матеріалів. Наведені розрахунки обсягів вибіркової сукупностей для проведення соціологічних досліджень.

У **розділі 3** «Епідеміологічна характеристика травматизму та хвороб кістково-м'язової системи у дорослого населення Закарпатської області» представлено результати комплексного аналізу епідемічної ситуації з травматизму та хвороб кістково-м'язової системи за період 2009-2018 рр. в

Закарпатській області. Автор продемонструвала загалом позитивну динаміку в регіоні та поступове зниження рівнів травматизму і захворюваності на хвороби кістково-м'язової системи. Проте показано також нерівномірну поширеність досліджуваних нозологій за адміністративними територіями області. Автором проведено та візуально представлено територіальне зонування травматизму за середніми рівнями показників упродовж 2014-2018 років за адміністративними одиницями Закарпатського регіону. Також детальним аналізом показників первинної інвалідності населення Закарпатської області визначені чотири найбільш значимі причини інвалідизації, серед яких і хвороби кістково-м'язової системи та травми, що і зумовлює необхідність обґрунтування і розробки нових підходів до організації реабілітаційної допомоги на рівні регіону. Проте не проведено аналіз показників первинної інвалідизації по районах області.

У розділі 4 «Аналіз системи медичної допомоги населенню з травмами й хворобами кістково-м'язової системи та її готовності до впровадження реабілітації в Закарпатській області» автором представлено результати дослідження стану організації надання медичної допомоги дорослому населенню Закарпатської області з травмами та хворобами кістково-м'язової системи, за якими визначено готовність регіональної системи охорони здоров'я до зміцнення реабілітаційної складової. У розділі показано, що формування ліжкового фонду травматологічного профілю у регіоні здійснювалося за кількістю населення у районах і не враховувало наявні у них рівні травматизму. Автором також продемонстровано відсутність фактів зміцнення й укріплення наявної матеріальної бази та кадрового ресурсу сфери відновного лікування, а навпаки – скорочення структурних елементів та зменшення чисельності штатних посад лікарів-фізіотерапевтів, лікарів ЛФК та медичних сестер фізіотерапевтичних кабінетів. Водночас посади фахівців з реабілітації, визначені Законом України «Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я», не впроваджувались й не забезпечувались фізичними особами.

У розділі 5 «Характеристика системи підготовки спеціалістів для забезпечення реабілітаційною допомогою дорослих осіб з наслідками травм і

хворобами кістково-м'язової системи» наведено результати аналізу нормативних документів, що регулюють підготовку лікарів фізичної та реабілітаційної медицини та інших фахівців з реабілітації. Автором сформована організаційна схема цього процесу, а детальний аналіз матеріалів єдиної державної електронної бази з питань освіти дозволив відстежити високий рівень пропозицій закладів вищої освіти України для здобуття спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» за двома рівнями. У розділі також представлено результати опрацювання освітніх програм, якими встановлені обмеження можливостей опанування майбутніми фізичними терапевтами компетентностей з організації охорони здоров'я, а фахівцями громадського здоров'я – з питань реабілітації та профілактики травм. Обидві спеціальності потребують вказаних компетентностей задля ефективної інтеграції фахівців у систему охорони здоров'я.

У розділі 6 «Результати соціологічного дослідження серед дорослих осіб з травмами, хворобами кістково-м'язової системи, та фахівців, що забезпечують надання їм медичної допомоги» представлено результати соціологічних досліджень. Визначені окремі аспекти потенційної прихильності пацієнтів з наслідками травм опорно-рухового апарату до реабілітаційної допомоги дозволили зробити автору висновки про потребу в додаткових організаційних заходах з формування прихильності при наданні медичної та реабілітаційної допомоги. Водночас при дослідженні участі лікарів-ортопедів-травматологів у забезпеченні реабілітаційною допомогою дорослих осіб з травмами проблемними моментами встановлено недостатнє використання електронних напрямлень, що обмежує пацієнтів в отриманні реабілітаційних послуг за програмою медичних гарантій, та низький рівень інформаційно-навчальної роботи з формування прихильності до реабілітації. У розділі доведено обмежену готовність закладів первинної медичної допомоги до надання реабілітаційної допомоги дорослим особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи: недостатню обізнаність сімейних лікарів щодо обсягу населення з потребами в реабілітаційних послугах; слабке ресурсне

забезпечення центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) для реалізації реабілітації; середній рівень інформаційно-навчальної роботи щодо формування прихильності пацієнтів до виконання реабілітаційних заходів. Окремим соціологічним дослідженням на початку реформування реабілітації в сфері охорони здоров'я встановлені досить високі можливості використання фахівцями з реабілітації інформаційно-комунікаційних технологій у процесі реабілітації та з'ясовані перешкоди на шляху до впровадження заходів телереабілітації з боку пацієнтів: відсутність доступу до мережі Інтернет та умов до виконання програми реабілітації вдома, низьку прихильність.

У розділі 7 «Обґрунтування та характеристика системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні» автором сформовано базову структуру системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи в сфері охорони здоров'я на державному та регіональному рівнях, на основі якої здійснено медико-соціальне обґрунтування та розробку моделі системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні. При формуванні моделі дотримано необхідної структури керованої системи. Інноваціями запропонованої моделі стали такі елементи об'єкту управління: в умовах первинної медичної допомоги – реабілітаційні підрозділи та відповідні фахівці на базі ЦПМСД; на рівні територіальних громад – створення реабілітаційних структур з кадровим забезпеченням фахівцями з реабілітації та громадського здоров'я. Важливими для практичного впровадження є доповнення блоку наукового регулювання такими складовими: регіональною інформаційно-комунікаційною мережею реабілітаційної допомоги з детальним покроковим планом реалізації; віртуальними професійними спільнотами фахівців з реабілітації; організаційною моделлю освітнього забезпечення з визначеними заходами та тематикою додипломної та післядипломної освіти працівників системи охорони здоров'я, залучених до організації надання реабілітаційної допомоги.

У розділі 8 «Упровадження запропонованої моделі системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні» представлено результати впровадження кількох елементів запропонованої системи з доведеною ефективністю. Автором продемонстровані позитивні зміни в організації реабілітаційної допомоги на рівні спеціалізованої медичної допомоги Закарпатської області. Особливої уваги заслуговують впровадження регіональної інформаційно-комунікаційної мережі реабілітаційної допомоги та створення онлайн-інструменту, які високо оцінені потенційними користувачами. Велика увага в розділі приділена ефективності віртуальних спільнот професійного спілкування фахівців з реабілітації через сучасні соціальні медіа, про що свідчать наведені результатами їх опитування. У розділі також детально описано вдосконалення освітнього процесу здобувачів вищої освіти за спеціальностями 227 та 229 в ДВНЗ «Ужгородський національний університет» через змістове та методологічне наповнення освітніх програм та освітніх компонентів. Особливим елементом впровадження можна вважати підготовку за участі автора дисертації проєкту регіонального координаційного навчального кабінету з реабілітаційної допомоги при ураженнях опорно-рухового апарату на базі КНП «Закарпатський обласний центр громадського здоров'я» ЗОР за фінансової підтримки Словацького агентства з міжнародного співробітництва в галузі розвитку.

Запропоновану модель системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні високо оцінили кваліфіковані експерти за п'ятибальною шкалою, що підтвердило її доцільність та дозволяє автору рекомендувати її для впровадження в інших регіонах України.

Усі розділи дисертаційної роботи містять змістовні висновки та посилання на наукові праці автора.

Загальні висновки відповідають меті й завданням дослідження, ґрунтуються на фактичних, одержаних під час дослідження результатах.

За результатами опрацювання дисертаційної роботи ознак академічного плагіату, фабрикації і фальсифікації не виявлено. Медико-соціальне дослідження відповідає сучасним етичним нормам і принципам проведення наукових досліджень.

Висловлені в ході рецензування зауваження не мають принципового значення і не впливають на загальне позитивне враження від роботи. У плані наукової дискусії виникли наступні питання:

1. В дисертаційному дослідженні доведено географічні особливості травматизму серед населення Закарпатської області. Визначено, що найвищий рівень травматизму був визначений в Рахівському та Тячівському районах. Чим обумовлено такий високий рівень травматизму, особливо побутового серед населення вказаних районів?

2. Чи існує зв'язок між рівнем побутового травматизму та рівнем первинної інвалідизації в області, зокрема в Рахівському районі з високим рівнем побутового травматизму та в Іршавському районі з низьким аналогічним показником?

3. В структурі ліжок в області і в Україні суттєво переважають травматологічні ліжка над ортопедичними (по Україні в середньому 90% проти 10%, в Закарпатській області 92% проти 8%). Чи не є однією з причин високого рівня первинної інвалідизації серед населення внаслідок травм та захворювань кістково-м'язової та сполучної тканини відсутність належної своєчасної доступної ортопедичної допомоги поруч з реабілітаційною допомогою?

ВИСНОВОК

Наукове дослідження на тему «Медико-соціальне обґрунтування системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні» Брич Валерії Володимирівни є кваліфікаційною науковою працею, яка містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати в галузі знань 22 «Охорона здоров'я», має практичне й теоретичне значення, містить обґрунтовані висновки на основі

одержаних особисто здобувачем достовірних результатів, підтверджених первинними документами, що засвідчують проведення дослідження; висвітлене в достатній кількості наукових публікацій згідно з вимогами МОН України.

Дисертація «Медико-соціальне обґрунтування системи реабілітаційної допомоги дорослому населенню з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») повністю відповідає паспорту наукової спеціальності «Соціальна медицина», принципам академічної доброчесності, вимогам пп. 7-9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою КМУ 17 листопада 2021 р. № 1197, та вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її автор Брич Валерія Володимирівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за науковою спеціальністю 14.02.03 «Соціальна медицина».

Опонент:

доктор медичних наук, професор
директор Інституту післядипломної освіти
Національного медичного університету
імені О. О. Богомольця

Тетяна ВЕЖНОВЕЦЬ



*Кіричко Ірина Сергіївна
Ірина Сергіївна
28 березня 2023 року
Ірина Сергіївна
Професор*