

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук,

професора Голованової Ірини Анатоліївни,

завідувачки кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою

Полтавського державного медичного університету МОЗ України

на дисертаційну роботу **ЗУБА ВАЛЕРІЯ ОЛЕКСІЙОВИЧА**

на тему «МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ

ОПТИМІЗОВАНОЇ СИСТЕМИ НАДАННЯ ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ»

на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова

спеціальність «Соціальна медицина»)

доцента кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування

Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

АКТУАЛЬНІСТЬ

У світі дедалі більшого значення набуває проблема значної поширеності онкологічних захворювань, яка вимагає зміцнення діагностики та лікування в системах охорони здоров'я. Це стало першочерговою ціллю в багатьох країнах Європи та світу, проте на шляху до її досягнення виникли перешкоди у вигляді ряду факторів, серед яких найбільш вагомими визначають політичні, фінансові, ресурсні, технологічні та інформаційні.

В Україні також проведено ряд заходів з метою покращення виявлення онкологічних захворювань складової системи охорони здоров'я – створено систему спеціалізованої онкологічної служби, впроваджено міжнародну класифікацію функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я, законодавчо врегульовано онкологію в сфері охорони здоров'я. Але організація онкологічної допомоги все ще потребує вдосконалення з метою збільшення доступності населення, особливо на рівні регіонів, до якісних онкологічних послуг, наближених до місця проживання.

У всьому світі саме онкологічні захворювання залишаються глобальною проблемою людства. Згідно даних GLOBOCAN (глобального Міжнародного агентства із вивчення раку) у 2020 році у світі було виявлено 19,3 млн. (з них 4,3 млн. (22,3%) – у Європі) нових випадків та 10 млн. (з них 1,9 млн. (19,0%) зареєстровано у Європі) смертей з приводу злякисних новоутворень (ЗН) (International Agency for Research on Cancer, IARC). Україна не є винятком, ЗН входять в п'ятірку найвагоміших причин смертності (друге рангове місце) та поширеності захворювань (п'яте рангове місце) серед всього населення (Г.О. Слабкий, 2016; Національний канцер-реєстр України 2016, 2017). Наявна ситуація потребує залучення нових науково обґрунтованих підходів до надання онкологічної допомоги таким пацієнтам. Актуальність проблеми підсилюється відсутністю комплексних науково обґрунтованих робіт з питань зміцнення та удосконалення системи організації надання спеціалізованої онкологічної допомоги населенню.

Необхідність і доцільність медико-соціального обґрунтування оптимізованої системи надання онкологічної допомоги населенню з наслідками ЗН обумовлено необхідністю наукового обґрунтування адаптації міжнародних рекомендацій до національної системи охорони здоров'я України та сфери онкологічних послуг при визначених патологічних станах.

З огляду на зазначене вище, дисертаційне дослідження Зуба В.О. є актуальним і своєчасним.

ЗВ'ЯЗОК ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ З ДЕРЖАВНИМИ НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ

Дисертація є самостійним дослідженням автора, яке відповідає темі науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика «Обґрунтування інноваційних моделей управління та оптимізації організаційних форм діяльності органів, підприємств та закладів охорони здоров'я» (2020-2024 роки, № державної реєстрації 0120U101680).

СТУПІНЬ ОБҐРУНТОВАНОСТІ НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ, ЇХ ДОСТОВІРНІСТЬ

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації високий, а достовірність підтверджується достатнім обсягом первинних джерел інформації на кожному етапі дослідження та відповідною статистичною обробкою даних. Це дозволило одержати релевантні результати високого ступеня вірогідності для досягнення основної мети та вирішення поставлених завдань дослідження.

У дисертаційній роботі безпосередньо та в різних комбінаціях використано методи наукового дослідження: системного підходу і аналізу, бібліосемантичний; соціологічний (анкетне опитування різних цільових груп); медико-статистичний; економічний аналіз, епідеміологічний, функціонально-структурного, концептуального та описового моделювання; експертних оцінок.

Матеріалами дослідження слугували 282 джерела наукової, нормативно-правової, довідкової, статистичної інформації; дані Центру медичної статистики МОЗ України (узагальнені форми № 20, усього 10 од., форми № 47, усього 10 од.).

Статистична обробка результатів на всіх етапах дослідження здійснювались з використанням пакету програм Microsoft Office 2019 (Microsoft Word, Microsoft Excel), інструментів Google Work Space (Forms, Sheets) та ліцензованої програми IBM SPSS Statistics Subscription Trial 27.0 (www.ibm.com).

НАУКОВА НОВИЗНА РОБОТИ ПОЛЯГАЄ В ТОМУ, ЩО ВПЕРШЕ В УКРАЇНІ:

- висвітлено роботу онкологічної служби в Україні під час пандемії Covid-19 та запровадження воєнного стану, а також з'ясовано проблеми та труднощі в організації надання медичної допомоги онкологічного профілю за

існуючих умов;

- проведено оцінку якості життя пацієнтів з найпоширенішими формами злоякісних новоутворень відповідно до міжнародних стандартів EORTC Quality of Life Group;

- проведено аналіз та визначено напрямки покращення Програми медичних гарантій в Україні за напрямом «Онкологія»;

- науково обґрунтовано та створено, з урахуванням реальних потреб та можливостей, оптимізовану систему надання онкологічної допомоги населенню України.

Удосконалено:

- підходи до покращення якості життя та комунікації пацієнтів з онкологічними захворюваннями;

- організаційні підходи до покращення рівня надання медичної допомоги онкопацієнтам;

- підходи до збалансованого фінансування пролікованих випадків онкологічного напрямку.

Набули подальшого розвитку:

- дослідження онкоепідеміологічної ситуації в Україні;
- дослідження факторів впливу на якість життя онкологічних пацієнтів;
- вивчення результативності програм з профілактики та боротьби з онкологічними захворюваннями.

ТЕОРЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ОДЕРЖАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Теоретичне значення роботи полягає у сучасному довершенні теорії соціальної медицини в розділі організації надання онкологічної допомоги населенню, шляхів покращення якості медичних послуг онкологічного профілю та підвищення якості життя онкопацієнтів в умовах дії воєнного стану.

ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РОБОТИ

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає в тому, що вони стали підставою для розробки функціонально-організаційних моделей надання онкологічної допомоги населенню, шляхів покращення якості медичних послуг онкологічного профілю та підвищення якості життя онкопацієнтів в умовах дії воєнного стану.

Формування віртуальної професійної спільноти фахівців з онкології, методичних рекомендацій та удосконалення освітнього процесу здобувачів вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» з питань спеціалізованої онкологічної допомоги.

Результати дослідження використані на галузевому рівні шляхом розробки методичних рекомендацій, що затверджені рішенням проблемної комісії МОЗ України та НАМН України за спеціальністю «Соціальна медицина»:

- Організація онкологічної допомоги особам з наслідками злоякісних новоутворень в сфері охорони здоров'я на регіональному рівні: методичні рекомендації;
- Оптимізації фінансування медичних послуг за напрямом «Онкологія»
- Інформаційно-комунікаційне забезпечення онкологічної допомоги в сфері охорони здоров'я
- Вдосконалення діяльності органів державної влади щодо поступового зниження захворюваності та смертності, спричиненої онкологічними захворюваннями
- Створення системи надання доступних високоякісних медичних послуг онкологічного профілю в Україні.

Матеріали наукового дослідження впроваджені та використовуються у діючих нормативно-правових документах:

- Національній стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року.

– Постанові Верховної Ради України від 2 вересня 2020 року № 862-IX «Про Рекомендації парламентських слухань на тему: "Організація протиракової боротьби в Україні. Проблеми та шляхи їх вирішення"».

Автор входить до робочої групи МОЗ України з питань удосконалення та розвитку онкологічної допомоги.

Матеріали наукового дослідження впроваджені та використовуються у практичній та освітній діяльності у сфері охорони здоров'я – 4 акти впровадження.

ПОВНОТА ВИКЛАДУ МАТЕРІАЛІВ ДИСЕРТАЦІЇ В НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЯХ

Результати дисертаційного дослідження доповідались і обговорювались на науково-практичних конференціях: міжнародній науковій конференції «The globalization of scientific knowledge: theoretical and practical research», Рига, 17-18 грудня 2021 року; міжнародній науковій конференції «Modern medicine: the use of creative industries in the healthcare system», Люблін, 28–29 грудня 2021 року; XIV міжнародній науково-практичній конференції «International scientific innovations in human life», Манчестер, 4-6 серпня 2022 року; XI міжнародній науковій конференції «Scientific research: the paradigm of innovative development», Прага, 30 серпня 2022 року; IV науковому симпозиумі з міжнародною участю з громадського здоров'я «Громадське здоров'я в соціальному і освітньому просторі – виклики в умовах глобалізації суспільства та перспективи розвитку», Тернопіль, 21-23 вересня 2022 року; V науково-практичній конференції з міжнародною участю «Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення», Харків, 28 жовтня 2022 року.

СТРУКТУРА ТА ЗМІСТОВНІСТЬ РОЗДІЛІВ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Наукова робота представлена на 365 сторінках друкованого тексту, з яких 264 сторінки займає основний текст роботи. Структура дисертації: анотації

(українська та англійська версії), зміст, перелік умовних позначень, скорочень і термінів, основна частина, яка складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів і методів досліджень, семи розділів особистих досліджень, висновків та практичних рекомендацій. До списку використаних джерел літератури входять 284 наукові публікації, з яких 175 – кирилицею, 109 – латиною. Робота ілюстрована 70 рисунками, 49 таблицями та включає 12 додатків.

У вступі автором обґрунтовано актуальність обраної теми, мету та завдання, об'єкт і предмет дослідження, наведено та охарактеризовано методи дослідження. Доведено наукову новизну одержаних результатів, їх теоретичне та практичне значення. Представлено особистий внесок здобувача в розробку наукових результатів, зазначено, де проводилась їх апробація та впровадження.

Перший розділ «Існуюча система надання онкологічної допомоги населенню в Україні та світі» присвячений теоретичному аналізу вітчизняних та світових науково-інформаційних джерел та нормативно-правових документів.

Розглянуто тенденції захворюваності на злоякісні новоутворення, показано, що джерелом, в яких відображається інформація про хворих на ЗН на території України та окремих регіонів, є Національний канцер-реєстр. Автор, через огляд літератури, акцентує увагу на профілактику онкозахворювань, діагностику на ранніх стадіях, надання пацієнтам якісних послуг з лікування та забезпечення соціально-психологічного супроводу.

У другому розділі «Програма, матеріали та методи дослідження» представлено програму як теоретико-методологічну основу дослідження. Розроблена автором схема його проведення дає чітке уявлення про дизайн дослідження та поетапне вирішення поставлених задач, переконливо вказує, що складена програма, обрані методи та визначений обсяг дослідження дозволяють отримати достовірні дані, що забезпечують вирішення поставлених завдань.

Третій розділ «Аналіз онкоепідеміологічної ситуації в Україні у доковідний період (2010–2019 роки)», де автором показано, що протягом аналізованого періоду 2010–2019 рр. рівень захворюваності на злоякісні

новоутворення в Україні зростає, а рівень смертності, спричиненої онкопатологією, демонструє позитивну тенденцію до зниження.

Понад 50,0 % пацієнтів із вперше встановленим діагнозом «Злоякісне новоутворення» виявляють на ранніх стадіях, проте щорічно зростає частка хворих, виявлених у занедбаному стані, а саме на пізніх стадіях розвитку хвороби. Найвищий ступінь занедбаності спостерігається у пацієнтів з діагнозом ЗН підшлункової залози, шлунка, трахеї, бронхів, легень, глотки та печінки.

Простежується тенденція до скорочення частки хворих на злоякісні новоутворення, що виявляються на медичних оглядах.

У четвертому розділі «Оцінка якості життя пацієнтів з найпоширенішими формами злоякісних новоутворень» йдеться про вивчення показників якості життя у пацієнтів з різними формами раку. Автор доводить, що при раку легень він складає 49,12 балів за 100-бальною шкалою, при Раку шлунка – 51,8 балів, при РМЗ – 53,2 бали, РП – 52,3 бали. Враховуючи невисокі показники якості життя пацієнтів з онкологічними захворюваннями, важливим є створення соціально-психологічного супроводу таких пацієнтів. Стандартизована психологічна допомога повинна бути організована на всіх етапах діагностики, лікування та реабілітації в усіх закладах, які надають лікування онкопацієнтам. Важливим також є реалізація мультидисциплінарного підходу, що передбачатиме взаємодію сімейних лікарів, спеціалістів онкологічного профілю та психологів. Також вважаємо за потрібне акцентувати увагу на розробці комплексної програми підтримки пацієнтів у взаємодії з суспільством, сім'єю та роботою.

П'ятий розділ «Стан діяльності онкологічної служби в Україні, в тому числі під час пандемії COVID-19» присвячений аналізу діючих цільових програм щодо профілактики онкопатології адміністративних територій України: у 16 з 27 адміністративних територій України вони відсутні. У всіх представлених областях було виявлено проблему з матеріально-технічним забезпеченням. Основними проблемами служби променевої діагностики при

наданні медичної допомоги у ЗОЗ онкологічного профілю є поширена в багатьох регіонах відсутність працюючого устаткування (найчастіше це МРТ і апаратура з ядерної медицини) та зношеність обладнання, яке має дуже великий термін експлуатації, що призводить до його частих поломок і простою.

Автором встановлено, що в частині областей приділяється недостатньо уваги розвитку паліативної медичної допомоги онкохворим пацієнтам. У жодній офіційній документації (програмах, стратегіях розвитку) департаментів охорони здоров'я областей України не було виокремлено в повному обсязі інформацію про стан онкологічної допомоги дітям, що свідчить про недостатність уваги до проблем онкопатології у дітей на регіональному рівні.

Аналіз стратегічних планів розвитку по областях України показав, що більшість областей на перспективу охоплюють всі напрямки розвитку закладу, тоді як у 5 областях (Вінницькій, Запорізькій, Кіровоградській, Хмельницькій, Чернігівській) акцентують увагу лише на вирішенні матеріально-технічних проблем та кадрових питаннях.

В шостому розділі «Стан надання онкологічної допомоги населенню України в умовах воєнного стану» автором з'ясовано, що у березні 2022 р. кількість пацієнтів, які отримали спеціалізовану медичну допомогу в умовах стаціонару скоротилась на 17,38%–26,56%, а в межах амбулаторного пакету – на 36,34%–46,46% у порівнянні з лютим 2022 р. до початку введення воєнного стану. Незважаючи на позитивну тенденцію до збільшення кількості пацієнтів з онкологічними захворюваннями, які отримували медичну допомогу в межах ПМГ впродовж квітня-травня 2022 р., все ж показники у травні 2022 р. є нижчими показників лютого 2022 р. (до початку повномасштабного російського вторгнення). Кількість послуг з виявлення онкологічних захворювань на ранніх стадіях у березні 2022 року скоротилась на 34,04%–67,71% у порівнянні з лютим 2022р. Найсуттєвішим було скорочення кількості проведених мамографій (-67,71%). Попри позитивну динаміку приросту проведених діагностичних послуг з раннього виявлення новоутворень, у травні 2022 р. не вдалось досягнути показника періоду до введення воєнного стану.

В сьомому розділі «Особливості організації та надання медичної допомоги онкологічним хворим в умовах воєнного стану (за даними соціологічного опитування лікарів-онкологів)» дисертантом доведено, що більшість (71,17% [62,43-79,18]) опитаних лікарів-онкологів керуються у своїй роботі чинними стандартами на засадах доказової медицини діагностики та лікування онкологічних хворих, проте близько половини (55,86% [46,57-64,94]) відзначають необхідність їх перегляду та внесення змін, а міжнародні стандарти, на думку опитаних, потребують адаптації до можливостей надання онкологічної допомоги в Україні (65,77% [56,72-74,27] респондентів).

Із запровадженням воєнного стану в Україні проблеми щодо надання медичної допомоги онкологічним хворим відзначило 73,87% [65,34-81,59] опитаних, 49,55% [40,31-58,81] спеціалістів вказали на збільшення кількості пацієнтів, 64,86% [55,78-73,44] опитаних зазначили збільшення кількості пацієнтів із занедбанними стадіями захворювання, а третина (31,53% [23,26-40,44]) опитаних відмітили збільшення пацієнтів із важкими супутніми захворюваннями. Автор показує, що лікарі-онкологи стикнулися з низкою труднощів: недотримання пацієнтами термінів призначеного лікування (48,65% [39,43-57,92]); втрата інформації (26,13% [18,41-34,66]); зміна послідовності в етапах лікування пацієнтів (18,92% [12,21-26,7]); зростання самолікування серед пацієнтів (11,71% [6,42-18,32]). При цьому 57,66% [48,39-66,66] респондентів повідомляють, що із запровадженням воєнного стану в Україні матеріально-технічне забезпечення їх відділень залишилось незмінним, 59,46% [50,22-68,38] опитуваних погоджувались із можливістю надання якісної медичної допомоги наявним обладнанням, а 84,68% [77,43-90,75] респондентів вказують на належне забезпечення розхідними матеріалами (шприци, перев'язувальний матеріал, рукавички). Значна частина лікарів онкологів (81,08% [73,3-87,79]) потребує організації стажування для лікарів, що на їх думку, має покращити якість надання медичних послуг, а також пропонує удосконалення та розширення заходів, спрямованих на первинну профілактику та ранню діагностику онкологічних захворювань (67,57% [58,61-75,92]

респондентів).

У восьмому розділі «Оцінка надання медичної допомоги у рамках програми медичних гарантій Національної служби здоров'я напрямку «онкологія» автор демонструє проблеми в існуючих правилах груп стосовно пролікованих випадків / взаємодій у пакетах за напрямом «Онкологія»: нечіткі критерії входження випадку до пакету, зокрема включення діагнозів, які не відносяться до злоякісних новоутворень; дублювання діагнозів в пакетах, що сприяє подвійному/потрійному фінансуванню випадку; відсутність медичного та автоматичного моніторингу за правильністю кодування основного діагнозу та інтервенцій; відсутність на постійній основі аналізу наданих послуг в амбулаторних умовах з точки зору їх відповідності тарифу, а також незастосування своєчасних запобіжних заходів.

У дев'ятому розділі «Оптимізована система надання онкологічної допомоги населенню України» автором концептуально створено та запропоновано оптимізовану систему надання онкологічної допомоги, яка сформована на підставі найкращих клінічних настанов, імплементованих з європейських та адаптованих до умов вітчизняної системи охорони здоров'я.

Дисертантом запропоновано формування надкластерних онкологічних центрів для надання допомоги дорослому населенню та створення міжрегіональних онкологічних центрів для надання допомоги дитячому населенню, що дозволить підвищити ефективність і оперативність надання медичної допомоги онкологічним пацієнтам, а також якісно розподіляти ресурси. Проведена експертна оцінка фахівців показала доцільність запровадження оптимізованої системи надання онкологічної допомоги в Україні в практичну охорону здоров'я. На думку експертів її впровадження зможе суттєво покращити якість надання медичної допомоги онкологічним хворим, зменшити рівень онкологічної захворюваності, збільшити виживаність онкологічних хворих.

Висновки та практичні рекомендації є логічним завершенням проведених досліджень, відображають їх зміст та є достатньо обґрунтованими.

Дисертація написана грамотною українською мовою. Ілюстрації та таблиці доречні, вдало доповнюють текст, покращуючи його сприйняття.

Під час розгляду манускрипту дисертації порушень академічної доброчесності не виявлено. Надана довідка про перевірку дисертації на плагіат.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації.

До дисертаційної роботи принципів зауважень немає, однак у роботі зустрічаються стилістично неузгоджені речення, які дещо погіршують сприйняття наукової інформації. Вважаю, що дане зауваження має дидактичний характер.

Під час опоненції роботи в рамках дискусії виникли певні запитання до дисертанта:

1. Яким чином впровадження наведених шести тематичних напрямків оптимізованої системи надання онкологічної допомоги дозволить покращити раннє виявлення злоякісних нововутворень, збільшити рівень виживаності після захворювання як у дорослих, так і у дітей?
2. Як можна пояснити те, що українських пацієнтів з онкологічними захворюваннями найгірші показники припали на шкалу «Активна роль пацієнта», натомість найкращі дані в згаданому опитувальнику встановлено для пункту «Навички фахівця (вербальні-невербальні)»?

ВИСНОВОК

Результати виконаного наукового дослідження **Зуба Валерія Олексійовича** на тему «Медико-соціальне обґрунтування оптимізованої системи надання онкологічної допомоги населенню України» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Соціальна медицина») є кваліфікаційною науковою працею, яка містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати у галузі знань 22 Охорона здоров'я, одержані здобувачем особисто,

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

Одержані автором самостійно результати вирішують важливу науково-практичну проблему щодо організації системи онкологічної допомоги дорослому населенню з наслідками злоякісних новоутворень шляхом медико-соціального обґрунтування та розробки моделі з врахуванням процесів реформування національної системи охорони здоров'я.

Дисертація Зуба Валерія Олексійовича на тему «**Зуба Валерія Олексійовича**» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «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, і її автору може бути присвоєно науковий ступінь доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина.

Офіційний опонент:

завідувачка кафедри громадського
здоров'я з лікарсько-трудовою
експертизою Полтавського державного
медичного університету МОЗ України

доктор медичних наук,
професор



Ірина Голованова

