

Голові спеціалізованої вченої ради  
Д 26.613.07 при Національній медичній  
академії післядипломної освіти  
ім. П.Л. Шупика чл.-кор. АМН України,  
д. мед. н., проф. **Вороненку Ю.В.**

## **ВІДГУК**

на докторську дисертацію ПНЧУК Ірини Яківни  
“ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ  
СИСТЕМИ НАДАННЯ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ  
ПОХИЛОГО ВІКУ З ВАДАМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я”,  
подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук  
за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина

**Актуальність теми.** За даними ООН, з 1950 по 2000 роки чисельність осіб старше 60 років у світі зросла майже втричі і, за прогнозом, у 2025 році буде становити 1 млрд 121 млн чоловік, у 2050 році досягне 2 млрд, а їх питома вага збільшиться з 10 до 22%. За даними літератури, в розвинутих країнах серед них очікується зростання випадків деменції на 54%, в менш розвинутих — на 123% .

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, на людей віком понад 60 років припадає біля 9,5 млн чол.; понад 65 років — 7,5 млн чол., а старше 80 років — 1,5 млн чол. Серед тих, що знаходяться під наглядом лікарів психіатрів, кожна п'ята особа є людиною похилого віку .

Старіння суспільства сьогодні обґрунтовано вважається глобальним викликом епохи. Друга всесвітня асамблея по старінню (2002) — Мадридський міжнародний план дій (ММПД) та Політична декларація — наголосили на серії зобов'язань держав-членів ООН по створенню державних програм з проблем старіння, визнаючи їх пріоритетними у XXI сторіччі. В Європейській декларації по охороні психічного здоров'я (Хельсінкі, 12–15 січня 2005 року) наголошується на необхідності цілеспрямованої підтримки і прийняття заходів щодо

надання медико-соціальної допомоги людям похилого віку. Згідно Європейського плану дій по охороні психічного здоров'я (2005), поряд з обмеженням використання спеціальних закладів закритого типу, що посилюють ризик соціальної ізоляції при наданні допомоги людям похилого віку, пропонується розширення спектру психологічних (психотерапевтичних) і соціальних її видів та підвищення якості психіатричних послуг на етапі первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), організації психіатричної допомоги на рівні громад.

В Україні відсутні комплексні дослідження з медико-соціальних та організаційних проблем надання геронтопсихіатричної допомоги, не опрацьовані з позицій системного підходу медико-організаційні профілактичні технології попередження розвитку станів та розладів, асоційованих з психічним здоров'ям, їх доступність для системи ПМСД, що є, згідно світового досвіду, найбільш ефективним напрямком забезпечення громадського здоров'я в цілому і здоров'я людей похилого віку зокрема.

Відсутні також дослідження стосовно якості надання медико-соціальної допомоги населенню похилого віку з вадами психічного здоров'я, незважаючи на те, що забезпечення якості при наданні медичної допомоги в більшості країн розглядається як основа національної політики в сфері охорони здоров'я і в Україні є однією з найактуальніших проблем .

Актуальність дослідження значною мірою посилюється необхідністю виконання положень Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації на 2002–2011 роки», першочерговими завданнями якої є поліпшення стану здоров'я усіх верств населення, подовження активного довголіття, формування і заохочення здорового способу життя, забезпечення соціальної справедливості і прав громадян на охорону здоров'я.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами, темами, планами.**

Дисертаційна робота виконувалась відповідно до плану науково-дослідних робіт лабораторії соціальної геронтології ДУ «Інститут геронтології імені акад.

Д. Ф. Чеботарьова НАМН України» і є фрагментом НДР «Обґрунтування медико-соціальних стандартів організації сучасних форм геріатричної допомоги населенню» (№ 0109U001722), яка розроблялась в межах міжнародного проекту MATRA в Україні «Підтримка та поліпшення догляду за людьми похилого віку на рівні громад».

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

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій обумовлена, передусім, значним фактичним матеріалом, задіяним у дисертаційній роботі, а саме: аналізі 359 джерел наукової літератури, галузева статистична звітність за 20 річний період, біля 10 тисяч анкет соціологічних досліджень, експертна оцінка більше 2 тис. медичних документів пацієнтів.

В роботі були застосовані адекватні методи дослідження:

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

- системно та в порівняльному аспекті з країнами Європи представлені проблемні питання надання медичної допомоги та соціальної підтримки особам похилого віку з вадами психічного здоров'я в Україні та визначені концептуальні підходи до їх вирішення;
- встановлений характер динаміки поширеності та захворюваності психічних розладів серед населення України старше працездатного віку та їхня структура, виявлено особливості видів патологічних змін стану психічного здоров'я за статтю, місцем проживання;
- доведено взаємозв'язок між організацією медико-соціальної допомоги людям похилого віку з вадами психічного здоров'я та рівнем її надання, залежність від матеріального, кадрового забезпечення, підпорядкованість демографічним, економічним процесам в Україні;
- встановлені причинно-наслідкові зв'язки між видами медико-соціальної допомоги, місцем її надання та результатами лікувально-оздоровчого про-

- цесу для осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я;
- запропоновані механізми консолідації медичних установ різного рівня із закладами соціального захисту для забезпечення життєдіяльності осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я, а також конкордантності лікарів загальної практики (сімейних) із вузькими спеціалістами та соціальними працівниками;
  - доведена потреба у формуванні мультидисциплінарної команди з надання допомоги людям похилого віку з вадами психічного здоров'я;
  - запропоновано виділення окремої спеціальності «геронтопсихіатрія»;
  - розроблені методичні основи для багаторівневої мультидисциплінарної підготовки кадрів для закладів медичної та соціальної допомоги з питань психічного здоров'я людей похилого віку;
  - обґрунтована концепція розвитку геронтопсихіатричної допомоги населенню України із визначенням місця її функціонально-організаційних структур в стратегії реформування галузі;
  - науково обґрунтована система надання допомоги населенню похилого віку з вадами психічного здоров'я.

**Теоретичне значення** дослідження полягає у суттєвому доповненні теорії соціальної медицини та організації охорони здоров'я в частині обґрунтування шляхів реформування медико-соціальної допомоги людям похилого віку з вадами психічного здоров'я в Україні.

**Практичне** впровадження результатів відбулося на міжнародному, державному, галузевому та регіональному рівнях.

**Повнота викладення матеріалів в опублікованих працях.** Результати дисертації висвітлені в 45 наукових працях, в тому числі в навчальному та науково-методичному посібниках, в 24 статтях у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України (в одноосібному авторстві — 16), 21 публікації в інших виданнях, видано 7 методичних рекомендацій.

**Оцінка змісту та оформлення дисертації.** Робота складається із вступу, аналітичного огляду наукової літератури, шести розділів власних досліджень, аналізу та узагальненню результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел і додатків. Ілюстрована 58 рисунками, 13 таблицями, містить 11 формул. Бібліографія включає 359 джерел, в тому числі 113 — латиницею.

У вступі розкривається суть дослідження, його актуальність, мета, завдання, новизна, теоретичне та практичне значення.

Задекларовано особистий внесок здобувача у виконання роботи. Автором самостійно здійснений інформаційний пошук і проведений аналіз літератури за проблемою, розроблено програму дослідження та визначено його методи, обраний методичний апарат для досягнення поставлених завдань, зібрана первинна документація, розроблені анкети опитування для різних контингентів, проведено формування та опрацювання первинного матеріалу за кількісними та якісними ознаками, проаналізовані та піддані статистичній обробці отримані результати, визначені особливості надання медико-соціальної допомоги людям похилого віку в умовах різних за типом ЛПЗ, розроблено якісно нову функціонально-організаційну систему надання медико-соціальної допомоги людям похилого віку з вадами психічного здоров'я, здійснено оцінку запропонованих і впроваджених результатів дослідження, прийнято участь у розробці 4 циклів навчально-методичних матеріалів для післядипломної підготовки з геронтопсихіатрії та паліативної допомоги людям з деменцією для педагогів, лікарів, медичних сестер та соціальних працівників, які затверджені відповідними наказами МОЗ України, узагальнені отримані результати та обґрунтовані наукові положення, сформовані висновки, запропоновані практичні рекомендації, що знайшло відображення в опублікованих наукових працях за темою дисертації.

У розділі „Огляд літератури” проведено обґрунтований аналіз наукових джерел щодо проблем дисертаційного дослідження.

В другому розділі дисертації представлено програму, методи та обсяги дослідження які є адекватними для дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора наук.

У 6-ти розділах власних досліджень представлено результати вивчення реального стану психічного здоров'я у осіб похилого віку та медичної допомоги населенню похилого віку з вадами психічного здоров'я.

Дисертантом показано, що захворюваність і поширеність розладів психіки та поведінки серед населення України старше працездатного віку мають тенденцію до щорічного темпозростання в середньому відповідно на 1,3 та 2,1%. Високі показники притаманні центральному та східним регіонам, низькі — західному; простежені їх суттєві коливання по адміністративним територіям, а саме: захворюваності — від  $103,7 \pm 3,7$  у Львівській області до  $404,0 \pm 10,3$  у Київській, поширеності — від  $1600,7 \pm 21,6$  у Хмельницькій області до  $3219,1 \pm 23,4$  у м. Києві. Дисертантом показано, що Україна є єдиною серед 14 країн Європи з превалюванням депресивних розладів, особливо серед жінок (25,9% проти 13,2% — серед чоловіків), які мають чітку тенденцію до зростання з віком. В ході дослідження встановлена ідентичність структури захворюваності та поширеності розладів психіки та поведінки серед осіб, старших за працездатний вік, при якій перше місце займає непсихотична група, а друге — патологія психотичного характеру, а в структурі захворюваності за окремими нозологіями перші два місця посідають органічні та невротичні розлади психіки.

При цьому дисертантом виявлено, що частота звертань населення за медичною допомогою з приводу навіть тяжких симптомів психічних розладів не перевищує 20% від потреби.

В ході дослідження дисертантом встановлено, що існуюча система медико-соціальної допомоги людям похилого віку з вадами психічного здоров'я, яка побудована на принципах ізоляції і відсутності диференційованого підходу,

представлена переважно стаціонарним видом і фактично позбавлена закладів реабілітації та соціальної підтримки, що не відповідає міжнародним підходам. Результати особистих досліджень вказують, що в структурах захворюваності та поширеності хвороб психіки та поведінки переважають ті, що не потребують спеціальних установ закритого типу, Це свідчить про необхідність поширення позалікарняних форм, наближених до місця проживання хворих.

В ході дослідження дисертантом встановлені значні недоліки як в ресурсному забезпеченні служби так і низьку якість допомоги та поручення при її надання правово-етичних норм, що визвано низьким професійним рівнем медичних та соціальних медичних працівників, які надають ланий вид допомоги людям похилого віку з вадами психічного здоров'я.

На основі отриманих даних та базуючись на даних наукових джерел літератури, особистому досвіді і даних з доведеною ефективністю автором розроблена якісно нова функціонально-організаційна система надання геронтопсихіатричної допомоги в Україні з впровадженням сучасних організаційних технологій, виділення геронтопсихіатрії в окрему спеціальність та впровадження системи безперервного підвищення якості медико-соціальної допомоги при удосконаленні професійного рівня персоналу. Вона побудована на існуючій системі з застосуванням частково змінених елементів систем охорони здоров'я та соціального захисту населення і введення якісно нових елементів амбулаторної та стаціонарної допомоги (геронтопсихіатричних кабінетів, денних геронтопсихіатричних стаціонарів, геронтопсихіатричних відділень, паліативних, сестринського нагляду; будинків сестринського нагляду, реабілітаційних центрів, хоспісів для пацієнтів з деменцією).

Базуючись на світовому досвіді дисертант показує, що центральним елементом запропонованої системи є мультидисциплінарна команда (сімейний лікар, психіатр, психолог (психотерапевт), медична сестра, соціальний працівник/робітник, ерготерапевт), яка при безперервній професійній підготовці спроможна забезпечити раціональне використання ресурсів шляхом прийняття рішення стосовно тактики, виду та форми надання медико-соціальної допомоги з

урахуванням потреб пацієнтів в інтенсивності медичної допомоги та догляді, доцільності використання стаціонарозамінних форм, частоти та обсягу диспансерного спостереження.

За даними автора впровадження окремих елементів системи показало її медичну соціальну та економічну ефективність.

Висновки логічно витікають із змісту роботи, достатньо обґрунтовані.

**Зауваження та питання.** В ході рецензування роботи виникли питання. Вони не впливають на загальний позитивний висновок по роботі.

1. Система впроваджується при чинній законодавчій базі. Яким чином при ній сімейний лікар може стати головною організуючою фігурою у Вашій системі?
2. В сучасних умовах оптимізації системи охорони здоров'я наскільки доцільним і можливим є виділення геронтопсихіатрії в окрему спеціальність? Може краще це має бути відповідна спеціалізація лікарів-психіатрів?
3. Запропонована Вами система в цілому відповідає міжнародним підходам і показала свою ефективність на базах організаційного експерименту. Чи плануєте Ви її активно впроваджувати в ході проведення експерименту безпосередньо в Донецькій області?

### **Висновок.**

Дисертація Пінчук Ірини Яківни “ медико-соціальне обґрунтування системи надання допомоги населенню похилого віку з вадами психічного здоров'я”, є самостійною, завершеною науково-дослідною роботою, виконаною на сучасному науково-методичному рівні, яка має нове вирішення наукової проблеми – наукове обґрунтування оптимізації системи надання допомоги похилого віку з вадами психічного здоров'я, – що має важливе значення для соціальної медицини, дисертаційна робота відповідає вимогам, зазначеним у



пп. 11 та 12 Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старший науковий співробітник щодо докторських дисертацій, затвердженого Постановою КМУ від 07.03.2007 р. №423, а її автор – Пінчук Ірина Яківна – заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

**Опонент:**

**Директор ДУ «Український інститут  
стратегічних досліджень МОЗ України»  
доктор медичних наук, професор**

**Г.О.Слабкий**