

РЕЦЕНЗІЯ

на докторську дисертацію Матюхи Лариси Федорівни
“НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ
ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ
СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ”,

подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук
зі спеціальностей: 14.02.03 – соціальна медицина

14.01.38 – загальна практика-сімейна медицина

Актуальність теми. Світовий досвід свідчить, що на фоні негативних тенденцій погіршення здоров'я населення найбільш ефективним є пріоритетний розвиток системи первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) за сучасними технологіями, як з точки зору використання ресурсів, так і з точки зору впливу на здоров'я населення і його задоволеність якістю медичної допомоги. Особливу ефективність такі заходи мають серед соціально-незахищених верств населення

В Україні відсутній системний підхід в управлінні первинною медико-санітарною допомогою, недостатньо використовуються нові інформаційні технології. Спостерігаються організаційні недоліки діяльності первинної медико-санітарної допомоги, вільний доступ до послуг вторинного і третинного рівня, низька забезпеченість лікарями первинної ланки. Все це призводить до необґрунтованого зростання навантаження на вищі рівні медичної допомоги, незадоволеності пацієнтів послугами ПМСД. При великій кількості наукових робіт з організації первинної медико-санітарної допомоги, відсутній системний, комплексний підхід до рішення проблем впровадження первинної медичної допомоги, яка б відповідала критеріям ВООЗ та забезпечувала реальні потреби населення.

Актуальність дослідження значною мірою посилюється необхідністю виконання нормативно-правових документів, які стосуються розвитку

сімейної медицини: Закону України від 22.01.2010 року № 1481-УІ «Про Загальнодержавну програму розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року.», Постанови Кабінету «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава». Наказів МОЗ України від 19.02.2009 року № 102/18 та від 03.11.2009 року № 798,75 «Про затвердження Уніфікованої методики з розробки клінічних настанов, медичних стандартів, уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги, локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнтів) на засадах доказової медицини (частина перша і частина друга)».

Відсутність комплексних досліджень та наукового обґрунтування щодо розвитку системи первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні обумовили актуальність даного дослідження, визначили його мету і завдання.

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

Дисертаційна робота виконувалась в межах НДР «Наукове обґрунтування системи організації первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні» № ДР 0109U002372 та є фрагментом НДР «Розробка стратегічних моделей удосконалення управління якістю медичної допомоги та покращення здоров'я населення», № ДР 0109U008304, яке виконується в НМАПО імені П.Л. Шупика.

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: статистична звітність і моніторинг закладів та підрозділів, що надають первинну медико-санітарну допомогу на засадах сімейної медицини і включала 15331 ФАПів; 2995 сільських лікарських амбулаторій, в т.ч. 2190 амбулаторій загальної практики/сімейної медицини; 668 дільничних лікарень; 135 районних лікарень; 471 центральну районну

лікарню; 634 міських лікарських амбулаторії, 3484 закладів, які мають в своїй структурі підрозділи ПМСД в містах. Всього 23718 закладів та аналізу 392 джерел наукової літератури.

В роботі були застосовані адекватні методи дослідження: системного аналізу; бібліосемантичний; статистичний; соціологічний; концептуального моделювання; натурального експерименту та експертних оцінок.

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

- доведено недосконалість нормативно-правового забезпечення первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини;
- обґрунтовано індикатори ефективності організації та надання первинної медико-санітарної допомоги;
- запропоновано шляхи удосконалення підготовки лікарів загальної практики/сімейних лікарів;
- обґрунтовано, розроблено і впроваджено окремі елементи системи організації і управління первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини та визначено її медичну, соціальну та економічну ефективність.

Теоретичне значення дослідження полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини та організації охорони здоров'я в частині оптимізації первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної практики – сімейної медицини в Україні.

Практичне - полягає в тому, що його результати стали підставою для ґрунтування стратегії і тактики розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні. Матеріали використані при розробці:

1. *На державному рівні:*

- Закону України «Про Загальнодержавну програму розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року», прийнятого 22.01.2010 року № 1841-УІ;

- Наказу Вищої атестаційної комісії України від 29.04.2010 N 273 «Про затвердження Змін до Переліку спеціальностей, за якими проводяться захист дисертацій на здобуття наукових ступенів кандидата наук і доктора наук, присудження наукових ступенів і присвоєння вчених звань», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 5 травня 2010 р. за N 315/17610);

2. На галузевому рівні:

- наказу МОЗ України від 26.03.2009 р. №189 «Про порядок контролю та управління якістю медичної допомоги»;

- спільного наказу МОЗ України та АМН України від 04.07. 2007 № 372/34 «Про затвердження плану реалізації заходів щодо забезпечення виконання Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період на 2015 року»;

- наказу МОЗ України від 11.05.2007 № 237 «Про проведення інвентаризації закладів та підрозділів закладів охорони здоров'я, що надають населенню первинну медико-санітарну допомогу»;

- наказу МОЗ України від 26.03.2009 р. №189 «Про порядок контролю та управління якістю медичної допомоги»;

- наказу МОЗ України від 23.03.2011 № 159 "Про затвердження третього випуску Державного формуляру лікарських засобів та забезпечення його доступності" додаток 10 якого визначено як «Формуляр лікарських засобів для надання первинної медико-санітарної допомоги».

Повнота викладення матеріалів в опублікованих працях.

Результати дисертації висвітлені в 24 статтях у фахових періодичних виданнях, затверджених ВАК України, розділи в 4 монографіях, 22 інших наукових працях, 5 методичних рекомендаціях та 3 галузевих нововведеннях.

Оцінка змісту та оформлення дисертації. Робота складається із вступу, аналітичного огляду наукової літератури, п'яти розділів власних досліджень, аналізу та узагальненню результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел і додатків.

Ілюстрована 53 таблицями, 58 рисунками, має 87 додатків. Бібліографія включає 392 наукових джерела, з них 117 іноземних авторів.

У вступі розкривається суть дослідження, його актуальність, мета, завдання, методи дослідження, 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 2 циклів навчально-методичних матеріалів для післядипломної для лікарів загальної практики/сімейної медицини, які затверджені відповідними наказами Академії післядипломної освіти. 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 5-ти розділах власних досліджень представлено результати вивчення реального стану первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

Дисертантом показано, що для впровадження в службу ПМСД на засадах сімейної медицини вимог ВООЗ, автором використана *комплексна модель забезпечення якості*, яка передбачає: високий кваліфікаційний рівень лікаря, відповідний до прийнятих кваліфікаційних вимог; високий рівень організації праці, що повинна забезпечити лікарю необхідні умови для ефективної роботи і орієнтована на задоволення потреб і очікувань пацієнтів. Внутрішню основу професійній моделі управління якістю ПМСД складає концепція безперервного підвищення якості медичної допомоги.

Для визначення та моніторингу якості надання ПМСД автор пропонує введення системи показників ефективності ПМСД. Метою чого є забезпечення об'єктивної кількісної оцінки медичної, соціальної та економічної ефективності ПМСД, внутрішнього управління якістю (на рівні закладу ПМСД) та зовнішньої гарантії якості (на рівні структур управління охороною здоров'я), забезпечення можливості інформування широких кіл громадськості (пацієнтів, управлінців, професіоналів та ін.) стосовно якості охорони здоров'я. Крім того, індикатори будуть використані для надання МОЗ інформації про розвиток і діяльність ПМСД. Завдяки такому можна ідентифікувати можливі потенційні проблеми та/або можливості для вдосконалення якості організації медичної допомоги.

Спираючись на узагальнені літературні дані та власні дослідження, для забезпечення однорідності методів оцінювання результатів у формі еталонного порівняння запропоновано розподіл індикаторів на окремі групи для оцінки структури, процесу і результату

Виходячи з вищевикладеного і спираючись на міжнародні характеристики спеціальності автором узагальнено і розподілено їх за сімома напрямками.

Головним критерієм оцінки процесу є проведення сімейним лікарем профілактичної роботи з населенням, залучення членів громади до співпраці. Показниками є виконання плану профілактичних щеплень; координування і профілактичне консультування окремих груп/осіб, які мають фактори ризику.

Оціночні коефіцієнти індикатора на рівні лікаря/закладу пропонуються як: зроблено профілактичних щеплень не менше ніж 95% від планової кількості: 3 – більше 95% запланованих; 2 – 50-95%; 1 – 20-49%; 0 – менше, ніж 20%. Отже, знаючи оціночний коефіцієнт, можна корегувати ефективність власної діяльності з боку організації процесу та покращити профілактичну роботу.

Важливим критерієм оцінки результату є частка пацієнтів, що закінчили лікування в закладі ПМСД, який характеризує можливість пацієнта вирішити переважну більшість медичних проблем на рівні ПМСД. Індикатором цього критерію є частка пацієнтів, які закінчили лікування на рівні ПМСД серед всіх пацієнтів, які звернулися до лікувального закладу з медичною проблемою.

Таким чином основними інноваціями стали: визначення центральною фігурою системи ПМСД пацієнта з його медичними потребами; юридичне розмежування закладів первинного та вторинного рівнів медичної допомоги зі створенням Центрів ПМСД в кожному адміністративному сільському районі та в містах; принципово нові підходи до фінансування ПМСД, які полягають у концентрації фінансів для ПМСД на рівні району з фінансуванням Центру ПМСД за подушним принципом та зміна системи оплати праці працівників ПМСД з їх мотивацією до профілактичної діяльності; створення наукової спеціальності «загальна практика-сімейна медицина»; розробка оновлених кваліфікаційних характеристик сімейного лікаря на основі компетентнісного підходу; розробка медико-технологічних документів для ПМСД (клінічні настанови, стандарти, уніфіковані протоколи); розробка формуляру лікарських засобів для ПМСД, нормативне закріплення за лікарем ЗП/СЛ функції по забезпеченню медичного маршруту пацієнта; розробка індикаторів ефективності і вагових коефіцієнтів діяльності ПМСД; забезпечення управління системою ПМСД з врахуванням основних чинників впливу; законодавче закріплення основних елементів запропонованої системи.

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.

Система впроваджується при чинній законодавчій базі. Яким чином при ній сімейний лікар може стати головною організуючою фігурою у Вашій системі?

В 2011 році закінчується термін виконання державної програми з розвитку ПМСД на засадах сімейної медицини. Чи планується розробка наступної програми? Якщо ні то яких документ буде сприяти впровадженню в Україні розробленої Вами системи?

Зауваження і пропозиції які не знижують цінності роботи:

1. Необхідно привести дисертацію у повну відповідність до вимог ВАК та закінчити статистичну обробку отриманих даних.

2. Скоротити або подати в додатках частину таблиць, які перевантажують роботу.

3. Аналіз нормативно-правової бази подано дуже деталізовано, вважаю за необхідно подати його більш в загальному виді.

4. Висновки за розділами та загальні висновки необхідно більш скорегувати та конкретизувати відповідної до поставленої мети та завдань.

Висновок.

Дисертація Матюхи Лариси Федорівни “НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ”, є самостійною, завершеною науково-дослідною роботою, виконаною на сучасному науково-методичному рівні, яка має нове вирішення наукової проблеми – медико-соціальне обґрунтування та удосконалення системи організації та управління первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, що має важливе значення для соціальної медицини та загальна практика-сімейна медицина.

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 і після усунення зауважень може бути представленою до офіційного захисту.

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

Г.О.Слабкий