

ВІДГУК

офіційного опонента д. мед. н., професора Слабкого Геннадія Олексійовича на дисертаційну роботу Харитонюк Р.О. «Медико-соціальне обґрунтування концепції оптимізації медичної допомоги інфекційним хворим на регіональному рівні», поданої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицини

Актуальність теми. Хочу наголосити на тому, що ВООЗ оголосила 21 століття віком вірусів. За останні десятиріччя в світі загострилась ситуація з таких широко відомих захворюваннях як чума, холера, жовта лихорадка і з'явилося більше 30 нових раніше невідомих, але небезпечних інфекційних хвороб. Такими як високо контагіозні геморагічні лихорадки Ласса, Ебола, Марбург; ВІЛ-інфекція, легіонельоз, пташиний та свинячий грип та інші

Інфекційні хвороби, в тому числі й нові, становлять загрозу розвитку людства, оскільки є причиною третини загальної щорічної кількості смертей у світі. Так, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВНО, 2004), смертність внаслідок інфекційних хвороб займає друге місце в світі.

В наш час реальною є загроза біотероризму, так як епідемії інфекційних захворювань, особливо визваних високопатогенними збудниками, призводять до тяжких соціально-економічних наслідків.

В Україні щороку на інфекційні хвороби хворіє до 10 млн осіб.

При цьому наукові роботи, які присвячені проблемам організації медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби на сучасному етапі розвитку держави та системи охорони здоров'я є поодинокими.

Тому, наукове дослідження Харитонюк Р.О., яке присвячене обґрунтуванню та розробці сучасної концепції оптимізації медичної допомоги інфекційним хворим на регіональному рівні, є актуальним, своєчасним, перспективним і потрібним.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконувалась у відповідності до основних концептуальних напрямків реформування галузі охорони здоров'я та є фрагментом планової комплексної науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П.Л.Шупика «Розробка стратегічних моделей удосконалення управління якістю медичної допомоги та покращення здоров'я населення», № державної реєстрації 0109U008304. Дисертант є виконавцем окремих фрагментів роботи.

Мета дослідження відповідає темі дисертації. Вона полягає в науковому

обґрунтуванні концепції оптимізації медичної допомоги інфекційним хворим на регіональному рівні, а завдання, що скеровані на її досягнення є комплексними і пошукувачем вирішені повністю.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. У дослідженні використані сучасні методи: бібліосемантичний, соціологічний, статистичний, описового моделювання, та експертних оцінок, послідовне використання яких дозволило виконати завдання та досягти поставленої мети. Методичною основою дослідження став системний аналіз.

Усі положення та висновки дисертації аргументовані та підтверджені достатніми за обсягом фактичними матеріалами.

Автором проведено детальний аналіз вітчизняної і закордонної наукової літератури: 318 джерел в т.ч. 44 зарубіжних.

Автор здійснила збір та вкопювання первинної документації Департаменту охорони здоров'я Рівненської ОДА за 2003-2012 роки, облікові медичні форми: 060/о, 128/о, 131/о, 001/о, 025/о, 064/о, 071-3/о, 039/о, 12, 003/о, 017, 020, 047, 053/о, 112/о (150 од.).

Автор розробила анкети та провела соціологічне дослідження серед лікарів та населення і статистично опрацювала та проаналізувала його результати. Вибірка розрахована.

Автором самостійно визначено мету і завдання, розроблено програму дослідження, вибрано методологічні принципи та методичні підходи до вирішення поставлених завдань. Розроблено карту оцінки матеріально-технічного стану підрозділів інфекційної служби та анкету медико-соціологічних досліджень. Здійснено збір матеріалів та їх статистичну обробку. Проведено апробацію окремих концептуальних підходів до оптимізації медичної допомоги інфекційним хворим на регіональному рівні. Сформульовані висновки та практичні рекомендації.

У дисертації не використовувались ідеї і розробки, що належать співавторам, разом з якими були опубліковані наукові праці.

Таким чином, висновки роботи ґрунтуються на репрезентативних даних, відображають суть проведених досліджень і відповідають поставленій меті і завданням.

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

– науково обґрунтовано на концептуальному рівні та розроблено організаційно-структурну модель обласного центру інфекційних захворювань

на відміну від існуючих окремих структурних підрозділів інфекційного профілю у лікарнях різних рівнів медичної допомоги;

- удосконалено функції лікаря загальної практики / сімейної медицини щодо організації надання медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби;

- набули подальшого розвитку підходи до ідентифікації чинників, що впливають на ефективність надання медичної допомоги інфекційним хворим, та до виявлення відмінностей частоти та структури інфекційної патології на регіональному рівні.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає у суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині наукового обґрунтування оптимізації інфекційної служби на регіональному рівні в умовах удосконалення національної системи охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає в тому, що його результати: використані при розробці функціональних обов'язків лікарів загальної практики/сімейної медицини, які працюють в амбулаторіях і центрах первинної медико-санітарної допомоги; стали підставою для розробки проекту Концепції розвитку інфекційної служби Рівненської області; покладені в основу розробки організаційно-структурної моделі обласного інфекційного центру; використані при підготовці відповідного рішення колегії Управління охорони здоров'я Рівненської обласної державної адміністрації від 26.03.2014 р. «Про удосконалення інфекційної служби Рівненської області».

Впровадження результатів в практику охорони здоров'я здійснювалося на етапах виконання дисертаційної роботи.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях. Матеріали дисертації знайшли відображення у 29 публікаціях, у тому числі в 5 статтях у фахових наукових виданнях, 24 – в інших виданнях.

Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність у цілому. Дисертація є завершеною науковою роботою. Рукопис має класичну структуру, що відповідає вимогам ДАК України, викладений на 158 сторінках, у тому числі 124 сторінках власного тексту, та складається із вступу, аналітичного огляду наукової літератури, програми й методичного апарату дослідження та 3-х розділів власних досліджень, узагальнення, висновків, практичних рекомендацій, ілюстрована 15 рисунками та 30 таблицями. Список використаної літератури містить 318 джерел.

Всі розділи власних досліджень викладені у чіткій послідовності до поставлених цілей і завдань роботи, кожний наступний етап роботи логічно

впливає із попереднього.

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

Задекларовано особистий внесок здобувача у виконання роботи.

У **першому** розділі проведений бібліосемантичний аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових джерел з досліджуваної теми.

Детально проаналізовані сучасні погляди на стан інфекційної захворюваності та роль і місце інфекційної служби в системі охорони здоров'я

Визначені невирішені питання з досліджуваної проблеми, що дозволило авторові конкретизувати завдання, визначити об'єкт і предмет вивчення.

У **другому** розділі представлено програму, матеріали, методологічний апарат та дизайн дослідження. Детально описана послідовність досліджень на кожному з етапів, методи та джерела інформації.

В **третьому** розділі «*Аналіз інфекційної захворюваності, інвалідності і смертності (за період 2003-2012 рр.)*» представлено результати вивчення захворюваності на інфекції, що керуються засобами імунопрофілактики та кишкові інфекції а також аналіз інвалідності по причині інфекційних хвороб і рівень та структуру смертності населення від інфекційних хвороб.

Дисертантом показано, що рівень захворюваності на інфекційні хвороби в Рівненській області за останні роки не має стійкої тенденції до зниження 2010 р. – 2290,4; 2012 р. – 2315,3; 2013 р. – 2431,4 на 100 тис. населення. Аналогічні тенденції стосуються і поширеності інфекційних хвороб: 2010 рік – 3948,7; 2012 рік – 3508,9; 2013 рік – 3439,0. (Україна: поширеність 2013 рік – 4038,8 на 100 тис. населення, захворюваність 2013 рік – 2680,9).

В ході дослідження було встановлено, що в області високою є інвалідність по причині деяких інфекційних та паразитарних хвороб яка складає 3,2 на 10 тисяч населення (2012 р.). В динаміці за 2010-2012 роки вона зросла на 72,2%.

Смертність від інфекційної патології в області (30,2 на 100 населення) є нижчою ніж по Україні і знижується з року в рік. Зниження за роки дослідження зареєстрована на рівні 29,5%.

В **четвертому** розділі «*Оцінка матеріально-технічного і кадрового забезпечення медичної допомоги інфекційним хворим та діяльність закладів*» представлено характеристику мережі закладів і підрозділів інфекційної служби області та їх матеріально-технічне забезпечення, а також аналіз кадрового забезпечення та діяльності інфекційних відділень Рівненської міської лікарні.

В даному розділі дисертантом показані результати дослідження щодо нераціональної структури інфекційної служби області: наявність малопотужних, практично не оснащених медичним і технологічним устаткуванням відділень центральних районних лікарень за відсутності міської і обласної інфекційних лікарень, що негативно впливає на доступність і якість медичної допомоги хворим та унеможлиблює організаційно-методичну вертикаль управління інфекційною службою. При цьому виявлена занедбана матеріально-технічна база амбулаторно-поліклінічних кабінетів інфекційних захворювань та стаціонарних інфекційних відділень і їх повна невідповідність вимогам санітарних норм і правил щодо цих структур: в більшості яких відсутні бокси і напівбоксы, санвузли, належна вентиляція, водопостачання, а також низький рівень їх технологічного і медичного оснащення, що є перешкодою до надання якісної медичної допомоги.

П'ятий розділ присвячений і відповідно має назву *«Обґрунтування, розробка та впровадження Концепції розвитку інфекційної служби на регіональному рівні»*. Дисертантом в основу Концепції покладено результати власних досліджень та досвід країн світу з зазначеного питання.

Таким чином на основі отриманих результатів дисертантом науково обґрунтована оптимізація інфекційної служби та її модель на рівні регіону.

Стратегічним напрямком оптимізації є покращення доступності і якості допомоги інфекційним хворим з акцентом на профілактику.

Тактичну основу моделі складає чіткий розподіл допомоги за рівнями її надання, а системоутворююче місце в оптимізованій системі відводиться обласному інфекційному центру.

Необхідно відмітити, що структурну основу моделі складають існуючі елементи та ресурси (інфекційне відділення для дорослих, інфекційне відділення дитяче, гепатологічний центр), існуючі та частково змінені (лабораторна служба, профільні соматичні відділення), а також нові (консультативний кабінет інфекційних захворювань, організаційно-методичний кабінет, інформаційно-аналітичний відділ та навчально-тренінговий кабінет).

Особливе місце відводиться первинній допомозі і діяльності лікаря загальної практики / сімейної медицини. Чітко обґрунтована тактика сімейного лікаря при діагностиці окремих нозологій інфекційної патології.

Оптимізована функціонально-структурна модель обласного інфекційного центру позитивно оцінена експертами на рівні $9,8 \pm 0,15$ за десятибальною шкалою і може бути рекомендована для подальшого впровадження в практику охорони здоров'я країни.

В розділі «Узагальнення» всебічно проаналізовані отримані в ході дослідження результати.

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

Автореферат за змістом повністю відповідає основним положенням дисертації.

Відповідність паспорту спеціальності. Дисертаційна робота відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 - соціальна медицина.

Разом з тим, хотілося б почути відповідь на наступні питання:

1. Передаючи лікарям загальної практики-сімейним лікарям певні повноваження з надання медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби яким чином передбачається, в організаційному плані, проведення лабораторних діагностичних обстежень даній категорії пацієнтів?

2. Чи обраховували Ви потребу в госпітальних ліжках інфекційного профілю на рівні регіону?

3. Згідно розробленої Вами Концепції, яким чином можна забезпечити хворих стаціонарною допомогою при виникненні на території регіону різкого підйому захворюваності населення на інфекційні хвороби з тяжким перебігом?

4. **Побажання:** в подальших дослідженнях Концептуально передбачити (розуміючи, що це є темою окремого комплексного дослідження) організацію надання медичної допомоги при можливому акті біотероризму.

Вказані в ході опоненції зауваження та побажання не знижують загального позитивного враження від дисертаційної роботи та її науково-практичної цінності.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Харитонюк Раїси Олександрівни «Медико-соціальне обґрунтування концепції оптимізації медичної допомоги інфекційним хворим на регіональному рівні», поданої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина є завершеним, комплексним, самостійно виконаним науковим дослідженням, яке містить нове вирішення актуальної науково-прикладної задачі – обґрунтування, розробку та оцінку ефективності концепції оптимізації медичної допомоги інфекційним хворим на регіональному рівні.

Представлена дисертаційна робота за своєю актуальністю, науковою новизною, методичним рівнем опрацювання матеріалів, теоретичним узагальненням та практичним значенням відповідає вимогам пп. 10,11 Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013р. № 567, а її автор Харитонюк Р. О. заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

Офіційний опонент:

Професор кафедри громадського здоров'я
Ужгородського національного
університету,
доктор медичних наук, професор

Г.О.Слабкий