

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента,**

**докторки медичних наук, професорки, завідувачки кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету МОЗ України**

**Децик Орини Зенонівни**

**на дисертаційну роботу Дриги Наталії Олександрівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із цукровим діабетом 2-го тину на рівні первинної ланки охорони здоров'я», подану на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» у разову спеціалізовану раду Сумського державного університету**

### ***1. Актуальність теми дисертаційної роботи***

Профілактика неінфекційних захворювань не втрачає своєї актуальності. У цьому плані важливе значення має цукровий діабет 2-го типу. Адже це не тільки небезпечна хронічна хвороба, поширеність якої внаслідок збільшення тривалості життя, нездорової поведінки та харчування постійно зростає, а й вагомий чинник ризику інших небезпечних захворювань, таких як хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, хронічні обструктивні захворювання легень тощо. Тому боротьба з цукровим діабетом (ЦД) 2-го типу залишається в центрі уваги науковців, міжнародних організацій у сфері охорони здоров'я та політиків. Згідно із їх рекомендаціями основні дії систем охорони здоров'я при цьому повинні бути скеровані на раннє виявлення та динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнта на рівні лікаря першого контакту.

В Україні наказом МОЗ від 19.03.2018 № 504 щорічний скринінг цукрового діабету в осіб старших 45 років (при наявності факторів ризику – до 45 років) закріплений як обов'язок лікаря первинної медичної допомоги (ПМД). Водночас неможливо досягти компенсації захворювання без залучення

пацієнтів до безперервного контролю/самоконтролю стану здоров'я і їх відповідального поінформованого ставлення до зміни способу життя та профілактики розвитку ускладнень ЦД. Це спонукає науковців шукати нові методи впливу та мотивації пацієнтів для досягнення вказаних завдань.

Зокрема, пандемія COVID-19, попри безперечно негативний вплив на здоров'я населення та економіки усіх країн світу, стала поштовхом до широкого використання можливостей цифрових технологій, зокрема в доступі до адекватної інформації та дистанційному контролю за станом здоров'я пацієнта. Як наслідок, Європейське регіональне бюро ВООЗ у Європейській програмі роботи на 2020-2025 роки «Спільні дії для поліпшення здоров'я мешканців Європи» визначило чотири флагманські ініціативи, серед яких: «Розширення прав та можливостей громадян за допомогою цифрової охорони здоров'я», а також «Здорові моделі поведінки: більше уваги до аналізу поведінкових та культурних чинників».

В Україні цифровізація системи охорони здоров'я на державному рівні стала активно розвиватись ще з 2018 року у зв'язку із трансформацією системи охорони здоров'я. Однак її можливості поки що використовувались досить обмежено, головним чином, для обліку роботи закладів охорони здоров'я. На часі – розширення застосування медичних інформаційних систем (МІС) закладів охорони здоров'я та інформаційно-комунікаційних систем (ІКС) для збереження і зміцнення здоров'я населення.

Саме це завдання покладене в основу дисертаційної роботи Н. О. Дриги, яка обґрунтовує формування нових підходів до вирішення питання удосконалення якості медичної допомоги пацієнтам із ЦД 2-го типу на рівні ПМД із використанням ІКС, що й визначає її актуальність та своєчасність.

## *2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача*

Детальне ознайомлення із текстом дисертації Н. О. Дриги дає підстави стверджувати, що підхід дисертантки до обраної теми та поставлених завдань наукового пошуку відзначається фундаментальністю, логічністю,

послідовністю та ґрунтовністю. Дослідження виконане на достатньо високому та сучасному науково-методичному рівні. Всі наукові положення, висновки, практичні рекомендації, сформульовані в дисертаційній роботі, базуються на результатах, що були отримані в процесі виконання роботи, достатньо аргументовані і адекватні поставленій меті та завданням дослідження, випливають із фактичного матеріалу, мають теоретичне і практичне значення.

Основні наукові положення, сформульовані в дисертації, які виносяться на захист, пройшли апробацію на науково-комунікативних заходах й достатньо висвітлено у низці публікацій в наукових фахових виданнях, які розкривають сутність і зміст ключових положень дисертації.

Зокрема, за матеріалами дисертаційної роботи опубліковані 14 наукових праць, зокрема 3 статті у фахових наукових виданнях, рекомендованих МОН України, 2 статті – в іноземних періодичних виданнях, що індексуються у базами даних Scopus та Web of Science; 7 тез у матеріалах конгресів та науково-практичних конференцій; 1 методичні рекомендації та 1 свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

Основні положення дисертаційної роботи обговорені та представлені на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Здоров'я людини: теорія і практика» присвяченій 25-річчю Медичного інституту Сумського державного університету, (м. Суми, 2017), на науково-практичній конференції з міжнародною участю «The faces of contemporary pediatrics from clinical problems to public health», (Польща, 2018), на міжнародній науковій конференції з громадського здоров'я «Public Health in Ukraine - Modern Changes and Developing Prospects», (Суми, 2020), на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Нові тенденції та невирішені питання профілактичної та клінічної медицини», (Польща, 2020), на міжнародній науково-практичній конференції «Challenges and Prospects of Public Health and Physical Medicine Development», (м. Суми, 2022), на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Рівень ефективності та необхідність впливу медичної науки на розвиток медичної практики», (м. Київ, 2022).

Дисертаційна робота виконувалася як фрагмент комплексної науково-дослідної роботи (НДР) кафедри громадського здоров'я Навчально-наукового медичного інституту СумДУ: «Наукове обґрунтування розробки системи громадського здоров'я та моделі управління якістю медичної допомоги на регіональному рівні» (державний реєстраційний номер 0119U103418, 2019 – 2024 рр.), у якій дисертантка була співвиконавцем.

### ***3. Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях***

Аналізуючи основні моменти наукової новизни можна вказати, що в роботі науково обґрунтовано і розроблено якісно нову медико-соціальну модель оптимізації управління якістю медичної допомоги на основі дистанційного медичного сервісу із залученням пацієнтів до процесів моніторингу стану здоров'я, профілактики та лікування.

В дисертації доповнено існуючі дані щодо удосконалення механізмів управління якістю медичної допомоги на рівні закладу ПМД з використанням інформаційно-комунікаційної системи зворотного зв'язку.

Основним інноваційним елементом роботи є розроблена інформаційно-комунікаційна система зворотного зв'язку пацієнта з лікарем загальної практики-сімейним лікарем, медичну, соціальну та економічну ефективність застосування якої обґрунтовано шляхом порівняльного аналізу та оцінки індикаторів якості медичної допомоги таких, як: частота контролю/самоконтролю глікемії, глікованого гемоглобіну, артеріального тиску, досягнення глікемічних цілей, модифікація способу життя, регулярність прийому ліків, прогноз економії бюджетних коштів на регіональному рівні.

### ***4. Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації***

Висновки і наукові положення, що вказані у дисертаційній роботі,

цілком відповідають поставленій меті та сформульованим завданням.

При опрацюванні літератури використано достатню кількість наукових джерел (всього 170, у тому числі 101 закордонне), що дозволило провести ретельний аналіз стану проблеми на даний час та встановити невизначені і суперечливі питання.

Дослідні групи пацієнтів підібрані ретельно. Сформовано дві залежні вибірки по 96 осіб, серед яких проведено медико-соціологічне опитування та оцінку рівня глікемічного контролю шляхом викопіювання даних з первинної обліково-звітної документації до та після інформаційного втручання. Це забезпечило отримання достовірних результатів досліджень та їх правильне тлумачення. Одержані результати є об'єктивними та статистично значущими.

Дослідження виконане з дотриманням основних положень Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицини (від 04.04.1997), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964-2008рр). Комісія з біомедичної етики СумДУ не виявила порушень морально-правових норм при виконанні дисертаційної роботи (протокол від 15 листопада 2021 № 4/11).

#### ***5. Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності***

Дисертаційна робота Дриги Наталії Олександрівни виконана на високому науковому рівні у відповідності з методологією проведення наукового дослідження, на базі достатнього фактичного матеріалу з використанням сучасних методів статистичної обробки інформації.

Методики, використані у дослідженні, актуальні. Достатня для статистичної обробки кількість досліджень і клінічних спостережень дозволяють вважати отримані результати достовірними. Статистична обробка і аналіз даних проведено з використанням сучасних методів та системного підходу. Представлені таблиці та рисунки переконливо ілюструють результати аналізу.



Висновки та практичні рекомендації повністю відображають матеріали дисертації, випливають із її змісту, є досить розгорнутими, логічними, змістовними, ґрунтуються на отриманих автором фактах, мають теоретичне та практичне значення і слугують віддзеркаленням основних результатів дисертаційного дослідження.

Отже, розроблений дизайн та обраний методичний апарат дисертаційного дослідження дозволили забезпечити репрезентативність даних, отримати достовірні результати, вирішити поставлені завдання і досягти мети.

#### ***6. Теоретичне і практичне значення наукового дослідження***

Аналіз дисертаційної роботи показав, що дослідження Дриги Наталії Олександрівни доповнюють та поглиблюють знання в галузі охорони здоров'я стосовно оптимізації управління якістю медичної допомоги пацієнтам з цукровим діабетом 2-го типу. Отримані дані дають підставу для подальшого вивчення можливостей використання розробленого механізму дистанційного зворотного зв'язку для профілактики та лікування інших неінфекційних захворювань.

Авторкою розроблено та впроваджено в центрах первинної медичної допомоги (ЦПМД) м. Суми інформаційно-комунікаційну систему зворотного зв'язку для оптимізації для залучення пацієнтів до процесу лікування та профілактики ускладнень ЦД 2-го типу, що підтверджено актами впровадження та свідоцтвом про реєстрацію авторського права на твір від 15.01.2019 №84380.

Одержані результати дослідження також впроваджені в освітній та науковий процес на кафедрі громадського здоров'я Навчально-наукового медичного інституту СумДУ, кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету, кафедрі громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного

університету, кафедрі громадського здоров'я Львівського національного медичного університету, кафедрі управління охороною здоров'я та публічного адміністрування НУОЗ України імені П.Л. Шупика та в діяльності закладів охорони здоров'я м. Суми, що підтверджено відповідними актами впровадження.

### ***7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому***

Дисертація оформлена у відповідності з вимогами до дисертаційних робіт, складається з анотації українською та англійською мовами, списку публікацій дисертантки за темою роботи, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, опису матеріалу та методів дослідження, даних ретроспективного та проспективного аналізу, трьох розділів власних досліджень, обговорення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Рукопис представлений на 168 сторінках комп'ютерного друку, з яких основний текст займає 134 сторінки, ілюстрований 29 рисунками та 12 таблицями, містить 8 додатків. Список літератури включає 170 джерел, а глибина літературно-інформаційного пошуку становить 5-10 років.

У вступі обґрунтовано вибір теми наукової роботи, сформульована мета, 7 завдань дослідження, викладено авторський погляд на наукову новизну та практичну значимість роботи, визначено особистий внесок дисертантки, апробацію матеріалів дисертації, публікації.

У першому розділі, присвяченому огляду наукових джерел, більшість з яких складають роботи останніх 5-6 років, на основі літературних даних представлено висновки по найбільш важливих, у тому числі, невирішених питаннях даної проблеми, що створює достатню теоретичну базу для власного дослідження. Проведене здобувачкою дослідження літературних джерел демонструє її обізнаність у проблемі, показує вміння аналізувати складні, часом навіть суперечливі дані. Підсумок до розділу свідчить про необхідність оптимізації менеджменту пацієнтів із ЦД. Розділ написаний чітко і логічно, а

відбір літературних джерел та їх аналіз свідчить про широку професійну ерудицію та наукову зрілість дисертантки.

**У другому розділі** «Матеріали і методи дослідження» подано опис методів дослідження, описано критерії включення та виключення при наборі досліджуваних груп. Методики повністю відповідають поставленій меті роботи та вимогам до досліджень зі спеціальності 222 «Медицина», є сучасними та доцільними. Окрім того, подані відомості про методи статистичної обробки, що були задіяні для узагальнення отриманих цифрових результатів. Також детально описаний запропонований алгоритм розробки ІКС з функцією зворотного зв'язку для оптимізації якості медичної допомоги (ЯМД) пацієнтам досліджуваної групи.

**У третьому розділі** представлено характеристику ретроспективного аналізу показників розповсюдженості, первинної захворюваності та смертності від неінфекційних захворювань, у т.ч. ЦД 2-го типу серед дорослого населення Сумської області та м. Суми за 2017–2020 роки. Показано недоліки у роботі ЗОЗ щодо профілактики ЦД та його ускладнень.

**У четвертому розділі** «Оцінка якості медичної допомоги пацієнтам за даними медико-соціологічного дослідження» представлена детальна характеристика результатів опитування пацієнтів щодо оцінки якості медичних послуг та проблемних питань в організації динамічного моніторингу стану їх здоров'я; визначене ставлення пацієнтів до виконання призначень лікаря, профілактики коротко- та довгострокових ускладнень ЦД; з'ясоване ставлення населення до впровадження інформаційно-комунікаційних технологій у системі охорони здоров'я.

**У п'ятому розділі** подано технічну характеристику автоматизованої ІКС «Дистанційний медичний сервіс в системі управління якістю медичної допомоги на рівні первинної ланки», її функції, призначення та сфера застосування. Науковий інтерес викликає функція зворотного зв'язку пацієнта з лікарем, яка дозволяє не тільки проводити дистанційний динамічний моніторинг стану здоров'я пацієнта, оперативно реагувати на його зміни, але й



активно залучати його до дотримання рекомендацій лікаря щодо модифікації способу життя та належного виконання призначеного лікування.

Описано алгоритм імплементації автоматизованої ІКС в закладах ПМД з дотриманням прав пацієнтів на збереження лікарської таємниці та захист їх персональних даних.

У шостому розділі методологічно виважено представлено дані оцінки ефективності запропонованого алгоритму автоматизованого дистанційного медичного сервісу. Результати проведених досліджень свідчать про клінічну та економічну ефективність, що підтверджується індикаторами якості: контроль глікемії, АТ та HbA1c, частота виникнення гіпоглікемії і/або кетоацидотичних станів, дієтотерапія, адекватна інсулінотерапія і/або цукрознижуючі препарати (регулярний прийом, корекція дози на підставі контролю глікемії та HbA1c), здоровий спосіб життя, кратність відвідувань сімейного лікаря, своєчасне обстеження, кількість госпіталізацій за рік з приводу ЦД і/або АГ, кількість викликів машини швидкої допомоги. Отримані результати дозволяють рекомендувати запропонований інструмент оптимізації ЯМД для використання у практичній медицині.

У розділі «Обговорення результатів дослідження» авторка підводить підсумок отриманих в результаті дослідження результатів, докладно і доказово пояснюючи найбільш важливі факти і положення, підсумовує доцільність використання запропонованого алгоритму оптимізації ЯМД пацієнтам із ЦД 2-го типу на рівні первинної медичної допомоги.

**Висновки** відображені у 7 положеннях, повністю відповідають поставленій меті та завданням і узагальнюють інформацію, одержану в результаті проведених досліджень, опрацювання та аналізу отриманих даних.

**Практичні рекомендації** (2) доцільні та конструктивні.

## ***8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці***

Основні результати дисертаційного дослідження впроваджені у

лікувальну практику комунальних некомерційних підприємств «Центр первинної медико-санітарної допомоги №2 Сумської міської ради», «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1 Сумської міської ради», приватного медичного закладу «Медичний центр Фамілія Медікус» м. Суми та використовуються у навчальному процесі на кафедрі громадського здоров'я Навчально-наукового медичного інституту СумДУ, кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету, кафедрі громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету, кафедрі громадського здоров'я Львівського національного медичного університету, кафедрі управління охороною здоров'я та публічного адміністрування НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

Результати дисертаційного дослідження Дриги Наталії Олександрівни розширюють існуючі уявлення про удосконалення системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із ЦД. Відповідні акти впровадження, представлені в матеріалах дисертації, вказують на позитивний ефект та дозволяють рекомендувати її результати для подальшого використання в практиці як закладів охорони здоров'я при розробці клінічних маршрутів пацієнтів із ЦД, так і в освітньому процесі закладів вищої медичної освіти при підготовці майбутніх фахівців за спеціальністю 222 «Медицина», а також лікарів у межах їх безперервного професійного розвитку.

#### *9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача*

Принципових **зауважень** щодо змісту та оформлення дисертації немає.

У тексті дисертації трапляються поодинокі граматичні, стилістичні та технічні помилки. Також слід звернути увагу, що в кінці більшості розділів є підсумок, проте бажано його виділяти як «Висновки до розділу».

Окремі висновки занадто розлогі. Їх можна було викласти більш стисло.

У ході аналізу представлених наукових положень виникли **запитання**, на які хотілось би отримати відповіді у плані дискусії:

1. Ви аналізували поширеність та первинну захворюваність на ЦД 2-го типу. З яких джерел Ви отримали ці дані, адже МОЗ відмінив форму №12 «Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають в районі обслуговування лікувально-профілактичного закладу» з 2018 р.? І чому вивчали динаміку змін всього за чотири роки – 2017-2020?

2. Який із поведінкових механізмів впливу Ви б рекомендували за результатами Вашого дослідження як ефективний для формування прихильності пацієнтів із ЦД 2-го типу до самоконтролю?

3. Як запропонована Вами інформаційно-комунікаційна система стикається з медичними інформаційними системами, які використовують заклади охорони здоров'я у рамках електронної системи охорони здоров'я?

#### ***10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності***

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації. Текст представлених матеріалів дисертації Дриги Наталії Олександрівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із ЦД 2-го типу на рівні первинної ланки охорони здоров'я» є оригінальним, всі цитати коректно позначені та вказані в списку використаних джерел.

#### ***11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам***

Дисертаційна робота Дриги Наталії Олександрівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із ЦД 2-го типу на рівні первинної ланки охорони здоров'я», виконана під керівництвом доктора медичних наук, професора Сміянова В. А., та представлена на здобуття ступеня доктора філософії у

галузі знань 22 «Охорона здоров'я», 222 «Медицина», є завершеною, самостійною науково-дослідною роботою, що має наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Дисертаційна робота виконана на сучасному методологічному рівні і за актуальністю теми, обсягом виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю теми, об'ємом виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю висновків та положень, науковою новизною, науково-практичним та теоретичним значенням цілком відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44 щодо здобуття ступеня доктора філософії та вимогам до оформлення дисертації, затвердженим Наказом МОН України від 12 січня 2017р. №40 зі змінами та доповненням згідно Наказу МОН України №59 від 31 травня 2019 року, а її авторка заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

**Офіційний опонент:**

**завідувачка кафедри соціальної медицини**

**та громадського здоров'я**

**Івано-Франківського національного**

**медичного університету**

**докторка медичних наук, професорка**

**Орина ДЕЦИК**



**ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ**  
ЗАСЛУЖЕНИЙ РАБОТНИК РЕКТОРА (НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ КАДРІВ)  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ  
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
«09» листопада 2023 р.  
Підпис *Орина Децик*  
Прізвище **ДЕЦИК**