

## **ВІДГУК**

офіційного опонента, докторки медичних наук, професорки, головного наукового співробітника наукового відділу організації медичної допомоги Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами

### **Горачук Вікторії Валентинівни**

на дисертаційну роботу здобувача ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

### **Дриги Наталії Олександрівни**

на тему «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із цукровим діабетом 2-го типу на рівні первинної ланки охорони здоров'я»

### **Актуальність теми дисертаційної роботи**

Дисертаційне дослідження Дриги Наталії Олександрівни присвячене вирішенню актуального завдання сучасної медицини – оптимізації системи управління якістю медичної допомоги (ЯМД) та менеджменту пацієнтів із цукровим діабетом (ЦД) 2-го типу. ЦД 2-го типу та його профілактика – це глобальна проблема системи охорони здоров'я, яка щорічно набуває все більшого значення та чинить значний медичний, соціальний і економічний тиск на систему охорони здоров'я й суспільство. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у світі за останніх 50 років поширеність ЦД збільшилась у 10 разів і продовжує зростати із загрозливою швидкістю. Незважаючи на наявність ефективних лікарських препаратів, сучасних технологій, нових освітніх і профілактичних методів, збільшується рівень втрати працездатності та інвалідизації в зв'язку з ускладненнями ЦД, зменшується тривалість і погіршується якість життя пацієнтів. Щорічно в світі

реєструється 3 млн смертей, обумовлених ЦД, тобто, кожні 10 секунд помирає один хворий на діабет.

Одним з напрямів оптимізації ЯМД пацієнтам з ЦД може бути створення та підтримка умов, що спонукатимуть їх до прийняття правильних рішень щодо профілактики модифікованих факторів ризику розвитку коротко- та довгострокових ускладнень, самоконтролю глікемії та активної співпраці з надавачами медичних послуг, зокрема лікарями загальної практики-сімейними лікарями (ЛЗП-СЛ).

Активна участь пацієнта у всіх рішеннях, прийнятих щодо нього лікарем, його адекватний відгук на запропоновані діагностичні і лікувальні заходи прийнято одним з індикаторів якості медичної допомоги як «залучення пацієнта» (син. «взаємодія з пацієнтом»). Така позиція пацієнта покращуватиме клінічні результати, стан здоров'я, якість життя та благополуччя економічно ефективним способом.

Одним із стратегічних планів ВООЗ для вирішення завдань щодо удосконалення менеджменту пацієнтів з неінфекційними захворюваннями (НІЗ), зокрема ЦД, є розвиток інформаційно-комунікаційних технологій (ІКС) для профілактики ускладнень та безперервного моніторингу показників здоров'я пацієнтів. Розвиток таких нових технологій надзвичайно швидкий. Щороку доступні нові підходи та інструменти. Найважливішим учасником у всіх цих ІКС є пацієнт, тобто вибір технології повинен відповідати потребам населення. Однак слід зазначити, що на сьогодні ще не маємо дієвої медичної технології, яка б вирішила питання активного залучення пацієнтів з ЦД до відповідального та постійного контролю стану свого здоров'я, створювала б для них додаткові умови й стимули до дотримання рекомендацій лікаря щодо лікування, профілактики ускладнень, здорового способу життя.

З огляду на все вищевикладене, дисертаційне дослідження Дриги Н. О., присвячене обґрунтуванню нових підходів до удосконалення ЯМД пацієнтам із ЦД 2-го типу в умовах первинної медичної допомоги, є актуальним, своєчасним та практично значимим.

## Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача

Дисертація виконана на високому науковому рівні, є авторською оригінальною працею, виконаною із використанням сучасних інформативних методів дослідження, відповідною статистичною обробкою та глибоким аналізом отриманих результатів. Усі наукові положення, висновки, практичні рекомендації, сформульовані в дисертаційній роботі, базуються на результатах, що були отримані в процесі виконання роботи, достатньо аргументовані і відповідають поставленій меті та завданням дослідження, мають теоретичне й практичне значення.

Методично вірний підхід до вирішення поставлених задач, використання сучасних високоінформативних методів дослідження в поєднанні з достатньою кількістю одиниць спостережень забезпечили достовірність отриманих авторкою наукових результатів. Використані методи та обсяг досліджень, статистична обробка одержаних результатів є достовірними для вірогідної їх оцінки, а також для узагальнень висновків і основних положень, викладених у роботі. Статистично опрацьовані дані наведені в таблицях (12) і рисунках (29) та повністю інтерпретовані здобувачкою.

Обсяг проведеного дослідження, ретельний і фундаментальний аналіз сучасних вітчизняних та іноземних джерел літератури (170 найменувань, з яких 69 кирилицею, 101 латиницею), а також отриманих результатів дозволили сформулювати обґрунтовані висновки та практичні рекомендації.

Наукові положення дисертації відображені в наукових працях здобувачки. За матеріалами дисертаційної роботи опубліковані 14 наукових праць, зокрема 3 статті у наукових фахових виданнях України, 2 статті – в іноземних наукометричних виданнях, що індексуються в базах даних Scopus і Web of Science; 7 тез у матеріалах конгресів та науково-практичних конференцій; методичні рекомендації та свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

Науковий рівень представленої на рецензування дисертації та підтверджуючих її публікацій відповідає критеріям ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота виконувалася як фрагмент комплексних науково-дослідних робіт (НДР) Сумського державного університету: «Наукове обґрунтування розробки системи громадського здоров'я та моделі управління якістю медичної допомоги на регіональному рівні» (державний реєстраційний номер 0119U103418, термін виконання 2019 – 2024 рр.) та «Соціально-економічне відновлення після COVID-19: моделювання наслідків для макроекономічної стабільності, національної безпеки та резильєнтності громад» (державний реєстраційний номер 0122U000778, 2022 – 2023 рр.). Авторка – співвиконавиця НДР.

**Наукова новизна представлених теоретичних та/або  
експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень,  
повнота викладу в опублікованих працях**

Наукова новизна результатів проведених здобувачкою досліджень не викликає сумнівів і полягає в наступному:

- авторкою вперше в Україні здійснено медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із цукровим діабетом 2-го типу шляхом розробки та впровадження її суттєвого інноваційного елемента - «Дистанційний медичний сервіс у системі управління якістю медичної допомоги на рівні первинної ланки» - як ефективного регулятора активної двосторонньої взаємодії учасників лікувально-діагностичного процесу (свідоцтво про реєстрацію авторського права №84380 від 15.01.2019);

- удосконалено підсистему зворотного зв'язку в системі управління якістю медичної допомоги для пацієнтів із ЦД 2-го типу шляхом обґрунтування двох підсистем: підсистеми нагадування пацієнту про засоби регулярного самоконтролю стану свого здоров'я та підсистеми мотивації пацієнта до

дотримання рекомендацій лікаря з належним виконанням призначеного лікування;

- набули подальшого розвитку підходи до моніторингу клінічних індикаторів якості медичної допомоги пацієнтам із ЦД 2-го типу, визначеним в уніфікованих клінічних протоколах медичної допомоги, шляхом автоматизованого збору даних з подальшим їх аналізом та використанням для прийняття клінічних рішень.

Наукові положення, висновки і практичні рекомендації, сформульовані в дисертації, повною мірою відображені в опублікованих працях. Матеріали дисертаційної роботи пройшли широку апробацію на наукових форумах вітчизняного та міжнародного рівнів.

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

Наукові положення, висновки і практичні рекомендації, сформульовані в дисертації, повністю відповідають поставленій меті та окресленим завданням роботи.

Ретельно продуманий і чітко побудований дизайн дослідження базується на сучасних верифікованих, відтворюваних методах дослідження (бібліосемантичний, порівняльного і статистичного аналізів, логічного узагальнення, соціологічний (анкетного опитування), описового моделювання, проектування інформаційно-аналітичних схем, організаційного експерименту). Дослідні групи пацієнтів ретельно підібрані. Загалом сформовано дві залежні вибірки по 96 осіб, серед яких проведено медико-соціологічне опитування та оцінка рівня глікемічного контролю шляхом вкопіювання даних з первинної обліково-звітної документації, що є повністю адекватним для отримання достовірних результатів досліджень та їх правильного тлумачення. Одержані результати є об'єктивними та статистично значущими.

Проведені дослідження схвалені Комісією з питань біомедичної етики Навчально-наукового медичного інституту Сумського державного університету (СумДУ) (протокол № 4/11 від 15 листопада 2021 р.). і відповідають основним положенням Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицини (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964-2008 рр.).

Факти, які б свідчили про недостовірність наведеної в дисертації інформації, не виявлені.

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

Поставлені в дисертації наукові завдання повністю реалізовані здобувачкою на високому науково-методичному рівні, з опануванням методології наукової діяльності та зазначенням ступеня самостійності виконання роботи: дисертантка самостійно поставила мету і завдання дослідження, обрала методи для їх втілення, здійснила пошук та аналіз релевантної наукової та нормативно-правової літератури, розробила анкету для медико-соціологічного дослідження та технічні характеристики ІКС. Провела комплексне медико-соціологічне дослідження серед когорти пацієнтів, які дали згоду на участь. Статистично опрацювала, проаналізувала, узагальнила і оформила отримані дані у вигляді дисертації та опублікувала результати за співавторства, де її творчий доробок є основним.

Зазначене вище засвідчує, що здобувачка набула необхідних теоретичних знань, умінь, навичок, загальних і спеціальних (фахових) компетентностей самостійного дослідника, необхідних для доктора філософії і визначених сучасними вимогами вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня за спеціальністю 222 «Медицина».

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

Теоретичне значення дисертаційної роботи полягає в розширенні наукових уявлень щодо підходів до оптимізації системи управління якістю медичної допомоги та більш активної ролі пацієнта в процесі лікування захворювання й профілактиці ускладнень; проектуванні інформаційно-комунікаційних технологій як суттєвого елементу покращення зворотного зв'язку й взаємодії між лікарем і пацієнтом в системі управління якістю медичної допомоги. Отримані дані дають підставу для подальшого вивчення можливостей використання запропонованого та розробленого дистанційного медичного сервісу з метою підвищення результативності профілактики та лікування інших неінфекційних захворювань.

Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що дисертанткою розроблено та впроваджено інформаційно-комунікаційну систему як інноваційний елемент оптимізованої системи управління якістю медичної допомоги, медична, соціальна та економічна ефективність якої підтверджена впровадженням в центрах первинної медичної допомоги (ЦПМД) м. Суми, що засвідчено актами впровадження та свідоцтвом про реєстрацію авторського права на твір №84380 від 15.01.2019.

Наукова новизна результатів і висновків, наведених у дисертації та поданих на захист, є безсумнівною.

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

Дисертація побудована за класичною схемою: містить вступ, огляд літератури, опис матеріалів і методів дослідження, розділи з описом власних результатів, розділ з узагальненням і обговоренням результатів дослідження, висновки, список використаних джерел та додатки. Дисертація викладена на 168 сторінках друкованого тексту (основний текст займає 134 сторінки), ілюстрована 29 рисунками та 12 таблицями, містить 8 додатків. Наводяться

посилання на 170 літературних джерел (69 – кирилицею, 101 – латиницею). Усі розділи дисертаційної роботи написані згідно з вимогами, затвердженими наказом Міністерства освіти та науки України № 40 від 12.01.2017 р. зі змінами та доповненням «Про затвердження вимог до оформлення дисертації».

У «ВСТУПІ» авторкою наведена актуальність обраної теми, зв'язок із науковою темою кафедри, сформульовано мету та завдання, об'єкт, предмет і методи дослідження, наведено новизну та практичну значимість, зазначено особистий внесок дисертанта у виконання роботи, рівні апробації результатів, перелік публікацій за темою, обсяг і структура власне самої роботи.

Розділ перший «УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА РІВНІ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ: СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ СИСТЕМ У СВІТІ ТА УКРАЇНІ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)», присвячений теоретичному дослідженню за обраною темою. Структурований за трьома підрозділами. На основі літературних даних представлено аналітичний огляд найбільш важливих, у тому числі, невирішених, питань управління якістю медичної допомоги, зокрема, в умовах закладу первинної медичної допомоги для осіб з ЦД 2-го типу, що створює достатню теоретичну базу для власного дослідження. Розділ написаний послідовно, з глибоким аналізом еволюції системи управління якістю медичної допомоги в світі та Україні, висвітленням проблем здоров'я населення та факторів ризику його порушень, зокрема, хвороб, супутніх для цукрового діабету, медико-соціального та економічного значення цукрового діабету, розвитку інформатизації охорони здоров'я, що стало теоретичною основою для побудови оптимізованої моделі якості медичної допомоги для визначеного контингенту пацієнтів. Дисертанткою опрацьована достатня кількість сучасних літературних джерел, як вітчизняних, так і зарубіжних авторів. Проведене здобувачкою теоретичне дослідження демонструє її обізнаність у проблемі, показує вміння аналізувати складні дані. У висновках до даного розділу підтверджено актуальність обраної теми та необхідність оптимізації менеджменту пацієнтів із ЦД.



У другому розділі «ПРОГРАМА, ПРЕДМЕТ І ОСНОВНІ МЕТОДИ НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ» наведено характеристику методів дослідження, описано критерії включення та виключення респондентів при проведенні соціологічного дослідження. Методики повністю відповідають поставленій меті роботи та вимогам до досліджень згідно з паспортом наукової спеціальності «Соціальна медицина», є сучасними та доцільними. Зокрема, подані детальні відомості про методи статистичної обробки отриманих кількісних результатів дослідження з використанням програми Microsoft Excel 2010 для Windows. Є посилання на висновок комісії з біоетики Медичного інституту Сумського державного університету, яким схвалено методологію дослідження.

У третьому розділі «АНАЛІЗ ДЕМОГРАФІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА М. СУМИ З 2017 ПО 2020 РОКИ» представлено результати ретроспективного аналізу стану здоров'я дорослого населення Сумської області та м. Суми за 2017–2020 роки за демографічними показниками, рівнями розповсюдженості, первинної захворюваності та смертності. Доведено, що стан здоров'я населення Сумського регіону за багатьма показниками, зокрема, природного відтворення, смертності, поширеності ХНІЗ, значно гірший, ніж в цілому населення України. Має місце значна асиметрія показників здоров'я за віковими, гендерними критеріями та місцем проживання (місто-село). Автор звертає увагу на найбільш несприятливу ситуацію із захворюваністю та поширеністю хвороб ендокринної системи серед населення області, які постійно зростають та залишаються стабільно вищими, ніж в цілому по Україні. Однією з найбільш впливових нозологій, що формують ендокринну складову, є ЦД 2-го типу, тенденції рівня якого в показниках поширеності та захворюваності повторюють такі усього класу ендокринних хвороб. Автор детально прослідковує обсяги диспансерного спостереження осіб з ЦД в закладах охорони здоров'я Сумської області, зокрема, первинної медичної допомоги, і знаходить, що вони значно нижчі, ніж загальна кількість зареєстрованих осіб з ЦД. На підставі результатів

дослідження, викладених у третьому розділі, зроблено висновки про недоліки в роботі закладів первинної та вторинної медичної допомоги щодо профілактики ендокринних захворювань серед населення, а саме своєчасного їх виявлення та лікування, недостатність мотивації пацієнтів до самоконтролю стану здоров'я та оптимізації способу життя, пасивність пацієнтів з ЦД щодо підтримки свого здоров'я та профілактики ускладнень.

Слід зазначити, що глибина дослідження даного етапу дорівнює 4 роки (2017-2020 роки), упродовж яких простежено динаміку зміни показників. Сталі тенденції упродовж цього періоду дослідження не викликають сумнівів, але бажано було б використати дані хоча б за 5 років.

У четвертому розділі «ОЦІНКА ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА РІВНІ ЗАКЛАДІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ЗА ДАНИМИ МЕДИКО-СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ» представлена детальна характеристика результатів опитування пацієнтів щодо їх відношення до виконання призначень лікаря, профілактики коротко- та довгострокових ускладнень ЦД; з'ясовано ставлення респондентів до впровадження інформаційно-комунікаційних технологій в системі охорони здоров'я. Результати проведеного опитування показали, що існує чітко виражена проблема низької відповідальності респондентів за своє здоров'я, недостатнього контролю основних фізикальних даних (артеріального тиску, рівня глікемії), персональний моніторинг яких надзвичайно важливий для своєчасної корекції відхилень стану здоров'я. Має місце недостатнє розуміння пацієнтами важливості профілактики прогресування захворювання та його ускладнень, а саме, дотримання рекомендацій лікаря щодо режиму харчування та здорового способу життя, регулярне відвідування сімейного лікаря з профілактичною метою, що негативно позначається на перебігові хвороби та, відповідно, негативно впливає на якість результатів лікування, незважаючи на те, що лікарі призначають лікування відповідно до рекомендацій уніфікованих протоколів медичної допомоги. Тобто, в цьому розділі автор приділяє увагу

переважно такій складовій управління якістю, як підсистема зворотного зв'язку.

У п'ятому розділі «РОЗРОБЛЕННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ АВТОМАТИЗОВАНОЇ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНОЇ СИСТЕМИ ЯК ОСНОВНОГО КОМПОНЕНТУ ОПТИМІЗАЦІЇ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ІЗ ЦУКРОВИМ 2-ГО ТИПУ НА РІВНІ ЗАКЛАДУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» подана технічна характеристика запропонованої автором автоматизованої інформаційно-комунікаційної системи (ІКС) «Дистанційний медичний сервіс в системі управління якістю медичної допомоги на рівні первинної ланки», її функції, призначення та сфера застосування. Наукову зацікавленість викликає як підсистема нагадувань пацієнту з ЦД 2-го типу про необхідні засоби регулярного самоконтролю ним стану свого здоров'я, так і підсистема зворотного зв'язку пацієнта з лікарем, яка дозволяє не тільки проводити дистанційний динамічний моніторинг клінічного стану й оперативно реагувати на його зміни, але й активно залучати пацієнта до дотримання рекомендацій лікаря щодо модифікації способу життя та належного виконання призначеного лікування.

Описано алгоритм імплементації автоматизованої ІКС в закладах первинної медичної допомоги з дотриманням прав пацієнтів на збереження лікарської таємниці та захист їх персональних даних. Особливо значимим здобутком даного етапу дослідження слід вважати можливість ІКС, направлені на моніторинг індикаторів якості медичної допомоги пацієнтам із ЦД 2-го типу, визначеним в уніфікованих клінічних протоколах: 1. Контроль/самоконтроль глікемії; 2. Частота виникнення гіпоглікемії і/або кетоацидотичних станів; 3. Контроль показників АТ; 4. Дієтотерапія, адекватна інсулінотерапія (цукрознижуючі препарати): регулярний прийом, корекція дози на підставі контролю глікемії; 5. Здоровий спосіб життя; 6. Кратність відвідувань сімейного лікаря; 7. Своєчасне обстеження; 8. Кількість госпіталізацій за рік з приводу ЦД і/або АГ; 9. Кількість викликів машини швидкої допомоги.

У шостому розділі «ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ АВТОМАТИЗОВАНОЇ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНОЇ СИСТЕМИ ЯК ОСНОВНОГО КОМПОНЕНТУ ОПТИМІЗАЦІЇ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ НА РІВНІ ЗАКЛАДУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» представлені дані оцінки ефективності функціонування запропонованого автоматизованого дистанційного медичного сервісу. Результати проведених контрольних досліджень засвідчили клінічну та економічну ефективність використання розробленого сервісу, що підтверджено кількісними значеннями індикаторів якості медичної допомоги, визначених в уніфікованих клінічних протоколах. Отримані результати дозволяють рекомендувати запропонований інструмент оптимізації ЯМД для використання у практичній медицині.

Розділ «ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ» містить стислий виклад основних положень дисертації, порівняння власного фактичного матеріалу з результатами світових досліджень. Авторка обґрунтовано, аналізуючи одержані дані, підсумовує доцільність використання запропонованого елемента оптимізації ЯМД пацієнтам із ЦД 2-го типу в умовах первинної медичної допомоги.

Висновки досить конкретні, відповідають завданням, впливають із результатів дослідження, обґрунтовані і достовірні, відрізняються новизною. Практичні рекомендації доцільні, можуть бути легко впроваджені в практичну медицину.

Список використаних джерел складений згідно нормативних вимог.

Роботу завершують додатки, які містять список публікацій здобувачки за темою дисертації, із вказанням особистого внеску, та відомості про апробацію результатів дисертації. Також наведено скановані копії актів упровадження результатів дослідження в практичну охорону здоров'я та навчальний процес кафедр закладів вищої медичної освіти України.

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

Результати дисертаційного дослідження Дриги Наталії Олександрівни значною мірою розширюють наявні підходи до оптимізації системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із ЦД 2-го типу.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені у практику закладів охорони здоров'я: комунальних некомерційних підприємств «Центр первинної медико-санітарної допомоги №2 Сумської міської ради», «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1 Сумської міської ради», приватного медичного закладу ТОВ «Медичний центр Фамілія Медікус» м. Суми.

Основні положення дисертації використовуються в 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.

Таким чином, отримані наукові дані можуть бути використані у практичній діяльності закладів охорони здоров'я. Теоретичні положення дисертаційної роботи можна рекомендувати до включення в навчальний процес закладів вищої медичної освіти при підготовці майбутніх фахівців за спеціальністю 222 «Медицина», лікарів-інтернів та слухачів циклів післядипломної освіти.

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

Ознак порушення принципів академічної доброчесності не встановлено.

Перевірка сертифікованою програмою «StrikePlagiarism.com» у Сумському державному університеті виявила низький коефіцієнт подібності (13,81%), що засвідчує високу оригінальність текстових даних авторки. Також при перевірці дисертації не виявлено академічного плагіату, не встановлено фабрикації та фальсифікації даних, чи будь-яких інших проявів академічної недоброчесності.

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

Дисертаційна робота оформлена згідно з вимогами Наказу МОН України № 40 від 12.01.17 року зі змінами та доповненням згідно з Наказом МОН України № 59 від 31 травня 2019 року «Про затвердження вимог до оформлення дисертації».

Під час аналізу змісту роботи та вивчення матеріалів дисертації виявлено окремі орфографічні помилки та стилістичні неточності формулювань технічного характеру, які не є принциповими і не знижують наукової цінності роботи. Основні наукові положення та висновки автора не підлягають сумніву.

При знайомстві з рукописом дисертаційної роботи до авторки виникло кілька запитань, відповідь на які хотілося б почути в порядку наукової дискусії:

1. На Вашу думку, чому розроблена Вами інформаційно-комунікаційна система може стати інструментом впливу на поведінку пацієнтів?
2. Як Ви вважаєте, якими є майбутні перспективи широкої імплементації Вашої розробки у практичну охорону здоров'я?
3. Який Ваш конкретний особистий внесок у розробку ІКС?

## **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», подана на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 222 «Медицина», є завершеною, самостійною виконаною науковою працею, яка містить нове вирішення науково-прикладного завдання – оптимізацію системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із ЦД 2-го типу шляхом розробки та впровадження її суттєвого інноваційного елемента - дистанційного медичного сервісу, як інформаційно-комунікаційної технології в медицині, що дозволяє забезпечувати активну двосторонню взаємодію учасників лікувально-діагностичного процесу, функціонування підсистеми нагадування пацієнту про засоби регулярного самоконтролю стану свого здоров'я та підсистеми мотивації пацієнта до дотримання рекомендацій лікаря щодо призначеного лікування, здійснювати автоматизований моніторинг клінічних індикаторів якості медичної допомоги, визначених в уніфікованих клінічних протоколах.

Нові науково обґрунтовані результати одержані здобувачкою особисто, мають практичну й теоретичну цінність, містять обґрунтовані висновки на основі одержаних автором достовірних результатів, що підтверджується документами, які засвідчують проведення дослідження. Основні наукові результати дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій відповідно до вимог, визначених МОН України.

За своєю актуальністю, рівнем виконання поставленого наукового завдання, ступенем обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірності, повнотою викладу в опублікованих працях, науковою новизною і практичною цінністю одержаних результатів, а також оволодінням здобувачкою методологією наукової діяльності дисертаційна робота повністю відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора

філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, а також вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40 із змінами, а її автор **Дрига Наталія Олександрівна** заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (наукова спеціальність – «Соціальна медицина»).

### Офіційний опонент:

головний науковий співробітник  
наукового відділу організації  
медичної допомоги Державної наукової  
установи «Науково-практичний центр  
профілактичної та клінічної медицини»  
Державного управління справами,  
докторка медичних наук, професорка

**Вікторія ГОРАЧУК**

Підпис Горачук В. В.  
**ЗАСВІДЧУЮ**  
Учений секретар  
ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС  
« 31 » 10 2023 р.

