

ВІДГУК

опонента,

д.мед.н., професорки Шевченко Марини Вікторівни,

на дисертаційну роботу Мілашовської В.О.

**"Медико-соціальне обґрунтування моделі стратегічного планування медичної допомоги населенню на рівні новосформованого адміністративного району",
яка подана на здобуття ступеня доктора філософії до разової спеціалізованої
вченої ради при Львівському національному медичному університеті імені
Данила Галицького за спеціальністю 222 "Медицина" галузі знань 22
"Охорона здоров'я"**

Актуальність дослідження.

Адміністративно-територіальна реформа, яка відбулася в Україні в останні роки, є складним і, апріорі, неоднозначним процесом для розвитку соціально-економічної системи будь-якої країни, зокрема в коротко- та середньостроковому періоді. Це підтверджує досвід держав, які здійснили реформу такого типу та власний досвід України. Здійснені кроки створили певні ризики для територіального розвитку регіонів та нові виклики для регіональної політики. Система охорони здоров'я є невід'ємною і однією з надважливих складових соціально-економічного розвитку регіонів, у зв'язку з чим є необхідним розроблення дієвих заходів в управлінні сферою надання медичної допомоги всім верствам населення для забезпечення універсального охоплення та підвищення ефективності витрат на фоні наявних, в т. ч. пов'язаних з воєнними діями, бюджетних проблем.

Ефективним інструментом управління в системі охорони здоров'я вважається саме стратегічне планування з оптимальним наповненням ефективними елементами реалізації та вирішення поставлених завдань в контексті підвищення рівня медичних послуг та покращення здоров'я населення на фоні сучасних проблем, пов'язаних із рівнем захворюваності та смертності населення. Саме стратегічне планування повинно вирішувати певні завдання, а саме: формування цілей та задач, аналіз ситуації на поточний та довгостроковий період, діагностику та оцінювання певних індикаторів, варіативність стратегічних напрямів, ступінь оцінювання, досягнення збалансованості між ресурсами та потребами.

Дозвольте відзначити, що спрямованість представленого дослідження зумовлена такими реаліями розвитку національної системи охорони здоров'я, а дослідження, які б торкалися комплексного вивчення і запровадження моделі стратегічного планування на районному рівні охорони здоров'я в розрізі медико-демографічних та соціологічних даних, на сьогодні відсутні. Це підтверджує актуальність, своєчасність та логічність представленого дослідження.

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

Дослідження проводилося в рамках двох планових науково-дослідних робіт, які виконувалися у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького:

- *"Детермінанти здоров'я сільського населення та тривалість життя"* (№ держреєстрації 0118U000099, 2018–2022 рр.);
- *"Неінфекційні захворювання: основні детермінанти негативного впливу на стан*

громадського здоров'я в Україні" (№ держреєстрації 0122U202003, 2023–2027 рр.);
Дисертантка була виконавцем окремих частин вказаних НДР.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

Оцінка вірогідності наукових результатів дослідження висока і підтверджується використанням комплексного підходу до вирішення поставлених завдань, репрезентативністю і статистичною вірогідністю отриманих результатів, використанням сучасних методів дослідження.

В плані вирішення визначеного напрямку дослідження дисертантом означено його мету і сформульовано перелік та послідовність завдань для її досягнення.

Мета дослідження – науково обґрунтувати та розробити концептуальну модель стратегічного планування медичної допомоги населенню на рівні новоствореного адміністративного району для удосконалення системи охорони здоров'я на регіональному рівні.

Завдання дослідження, спрямовані на досягнення мети включали системний аналіз зарубіжних та вітчизняних наукових джерел щодо медико-демографічних процесів в державі та стратегічного планування, в т. ч. в системі охорони здоров'я; вивчення основних детермінант впливу на здоров'я населення; проведення ідентифікації статусу Мукачівського району у Закарпатській області за кількістю населення, площею території, віковим складом населення, статтю, місцем проживання, рівнем народжуваності, смертності; встановлення закономірностей в оцінці стану власного здоров'я мешканцями Мукачівського району Закарпатської області на основі вибіркового опитування та визначення рівня інформованості про здоров'язбережувальну поведінку населення; вивчення ставлення лікарів, в т. ч. керівників закладів охорони здоров'я до адміністративної реформи та удосконалення системи охорони здоров'я; наукове обґрунтування та розробку концептуальної моделі стратегічного планування медичної допомоги населенню в умовах адміністративної реформи для удосконалення системи охорони здоров'я новоствореного адміністративного району та її оцінку.

Основні наукові положення і висновки забезпечені адекватною методологією та інструментарієм до вирішення поставлених завдань, підтверджені репрезентативною чисельністю сучасних наукових методів обробки отриманих результатів. Дисертанткою використано комплекс методів дослідження (*системного підходу і аналізу, бібліосемантичного, медико-статистичного, епідеміологічного, соціологічного, концептуального моделювання, експертних оцінок*), що дозволило достовірно обґрунтувати отримані дисертанткою результати. Слід відзначити, що поданий спектр методів підтверджує комплексність планування та проведення дослідження, свідчить про наукову зрілість і творчий підхід дисертантки до виконання дослідження.

Обсяги дослідження включали дані Державної служби статистики України, 1010 анкет соціологічного опитування різних категорій респондентів.

Реалізація поставлених завдань дослідження забезпечила отримання результатів, які мають **наукову новизну**. Дисертантом вперше :

- системно представлено необхідність розробки концептуальної моделі стратегічного планування медичної допомоги населенню в умовах адміністративної реформи для удосконалення системи охорони здоров'я;
- показано, що стратегія подолання негативних тенденцій в медико-

демографічних процесах на районному рівні повинна передбачати вирішення проблем, які так чи інакше пов'язані з проблемою демографічного руху;

– при ідентифікації статусу новосформованого адміністративного Мукачівського району Закарпатської області встановлено, що за величиною кількості населення він є третім з 6 районів області, з більшою на 27,3% за обласну густину населення, з дещо більшою у складі населення кількістю жіночого населення, а за медико-демографічними показниками район є урбанізаційно-депопуляційним;

– дано сучасну самооцінку населенням району стану свого здоров'я, а саме менше половини респондентів ($42,65 \pm 2,25\%$) суб'єктивно оцінили стан свого здоров'я як добрий та дуже добрий, одна п'ята ($19,88 \pm 1,82\%$) ж опитаних самокритично зазначили, що не ведуть здоровий спосіб життя, достовірно частіше мешканці сільської місцевості вказували на поганий та дуже поганий стан власного здоров'я ($18,00 \pm 2,43\%$);

– виявлено, що більшість мешканців району задоволені своїми умовами проживання, а погіршення психоемоційного стану респондентів у більшій ступені пов'язано з незадовільним матеріальним станом ($31,25 \pm 2,81\%$), на що особливо вказували особи з вищою чи середньою спеціальною освітою ($75,00 \pm 2,63\%$);

– встановлено значний відсоток респондентів Мукачівського району, які курять ($26,76 \pm 2,01\%$) та зловживають алкогольними напоями ($48,45 \pm 2,27\%$). Серед курців та осіб, які раніше курили, переважали особи віком після 40 років ($61,10 \pm 3,15\%$) та з середньою спеціальною освітою ($45,68 \pm 3,22\%$). У частини опитаних, які курять та які вживають алкоголь (відповідно, $20,41 \pm 2,88\%$ та $36,73 \pm 3,44\%$) спостерігалось оманливе враження: вони вважали, що ведуть здоровий спосіб життя;

– виявлено, що найчастішим джерелом інформації про здоровий спосіб життя для мешканців Мукачівського району виступав інтернет, преса та телевізійні програми ($56,49 \pm 2,43\%$): достовірні дані отримані у групах осіб віком до 40 років ($64,41 \pm 3,75\%$) та міських мешканців ($62,37 \pm 3,48\%$). Рівень інформованості про здоров'язберезувальну поведінку, який надавався у лікарській амбулаторії ($24,76 \pm 2,12\%$) був вищим серед мешканців сільської місцевості ($32,88 \pm 3,15\%$) та осіб старших вікових груп ($31,13 \pm 4,50\%$);

– встановлено, що при появі ознак захворювання половина респондентів ($52,38 \pm 2,27\%$) звертались за медичною допомогою у лікарську амбулаторію і більш характерним це було для осіб віком після 60 років ($55,75 \pm 4,67\%$) та мешканців сільської місцевості ($60,40 \pm 3,09\%$);

– встановлено, що ключовою проблемою галузі охорони здоров'я України на думку лікарів, в т.ч. організаторів охорони здоров'я, є недостатність "фінансових ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я з державних джерел фінансування" ($78,56 \pm 1,79\%$ респондентів);

– показано, що першочергову увагу при реформуванні галузі охорони здоров'я України належить приділити підготовці стратегічних планів функціонування системи охорони здоров'я, як на рівні держави так і на місцевому рівні;

– встановлено, що важливим елементом при стратегічному плануванні розвитку системи охорони здоров'я держави є впровадження жорстких методів контролю за безпечністю води, харчових продуктів і середовища життєдіяльності ($94,31 \pm 1,01\%$);

– науково обґрунтовано та розроблено концептуальну модель стратегічного планування медичної допомоги населенню на регіональному рівні з врахуванням нових елементів у її побудові, а саме індикативних показників діяльності закладів охорони здоров'я, в т.ч. з використанням даних самооцінки населенням власного здоров'я та способу життя та оцінки керівниками та медичним персоналом закладів охорони здоров'я у діючих та новосформованих адміністративних одиницях результатів удосконалення організації та надання медичної допомоги населенню, ефективність якої підтверджена методом експертних оцінок.

Удосконалено напрями міжсекторальної взаємодії державних закладів і комунальних структур системи охорони здоров'я та приватних закладів охорони здоров'я в процесі стратегічного планування медичної допомоги населенню після адміністративно-територіальних змін.

Набуло подальшого розвитку дослідження та встановлення особливостей і тенденцій медико-демографічних процесів сьогодення у регіональному контексті.

Теоретичне значення дослідження полягає у доповненні теорії соціальної медицини та економіки охорони здоров'я у зв'язку із науково обґрунтованими положеннями щодо запровадження нової для України системи фінансування охорони здоров'я.

Результати дослідження впроваджено на галузевому та регіональному рівнях. Теоретичні і методичні питання дослідження автором також представлені у методичних рекомендаціях. Напрацювання були впроваджені в практику охорони здоров'я, що підтверджено 4 відповідними актами.

Результати дослідження використовуються у навчальному процесі на кафедрах: соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та управління охороною здоров'я Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Івано-Франківського національного медичного університету, Полтавського державного медичного університету, Ужгородського національного університету.

Слід відзначити, що висновки базуються на достатньому обсязі фактичних даних.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях.

За результатами досліджень опубліковано 9 наукових робіт, у т.ч. 5 статей у фахових виданнях рекомендованих МОН України, 1 стаття і 2 тез – у збірнику і тезах доповідей з'їздів і конференцій, методичних рекомендаціях, які додатково відображають результати дослідження. Зміст кожного основного розділу роботи представлено у відповідних публікаціях. До переліку публікацій додається інформація про особистий внесок автора дисертаційної роботи.

Слід відзначити, що матеріали дослідження апробовані на 8 науково-практичних форумах різних рівнів, у т.ч. 4 – міжнародних.

Характеристика розділів, оцінка змісту та завершеності дисертаційної роботи.

Дисертаційну роботу представлено на 185 сторінках машинописного тексту, в т.ч. 111 сторінках основного тексту. Робота в цілому побудована згідно вимог до оформлення дисертаційних робіт; складається із вступу, аналітичного огляду літератури, програми дослідження, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, переліку літературних джерел (199 назв вітчизняних та зарубіжних авторів, з них

58 латиницею та 141 кирилицею), 7 додатків. Робота ілюстрована 7 рисунками та 20 таблицями.

Всі розділи власних досліджень викладено автором послідовно у відповідності до поставлених цілей і завдань, кожний наступний етап є логічним продовженням попереднього. В кінці кожного розділу наведено висновки і представлено перелік друкованих наукових робіт, в яких висвітлено результати даного розділу дослідження.

У вступі подано актуальність обраної автором теми, обґрунтовано мету, визначено завдання дослідження та показано його наукову новизну. Задекларовано особистий внесок дисертанта в розробку наукових результатів, показано їх впровадження.

У першому розділі дослідження **"Організація медичної допомоги та основи стратегічного планування (аналітичний огляд літератури)"** автором представлено детальний аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових джерел за темою дослідження. Відображено сучасний стан функціонування системи охорони здоров'я України, соціально-економічні чинники здоров'я її населення. Визначено основні невирішені проблемні питання, що дозволило дисертанту конкретизувати завдання. Показано, що незважаючи на значну кількість публікацій, переважно зарубіжних, в Україні дослідження, які стосуються наукового обґрунтування моделі стратегічного планування в системі охорони здоров'я, практично відсутні.

У другому розділі **"Програма, обсяг та методи наукового дослідження"** представлено перелік наукових методів, які використано дисертантом для обґрунтування достовірності отриманих результатів, визначено програмну структуру дослідження, яку деталізовано за етапами виконання (всього 5), розраховано необхідні для отримання достовірних результатів обсяги спостережень. Вірогідність отриманих результатів підтверджено загальним обсягом інформаційної бази та адекватними методами їх обробки.

У третьому розділі **"Медико-демографічна ситуація в Україні, Закарпатській області та Мукачівському районі у 2018-2021 роках"** відображено порівняльні результати щодо динаміки чисельності населення, змін у його статеві-віковому складі, особливостей народжуваності та рівня смертності населення визначених адміністративних одиниць. Дисертанткою також проведено ідентифікацію статусу новосформованого адміністративного Мукачівського району в Закарпатській області на основі багатофакторного групування адміністративних територій.

Показано, що у Закарпатській області та Мукачівському районі з 2018 по 2021 рік спостерігалися певні відмінності у медико-демографічних процесах порівняно з національним рівнем, а саме чисельність населення району зросла у 2,5 рази; в області та районі проживало більш молоде населення, частка жінок була меншою, а частка 0-15 річних дітей – більшою, ніж в Україні; при зниженні загального коефіцієнта народжуваності в державі, в області і в районі динаміка зниження є меншою, а показник є дещо вищим; смертність та динаміка зміни її рівня були вищими за загально-українські, проте при розподілі за віковими групами вони були ідентичні. У структурі причин загальної смертності населення третє місце за величиною показника в області та районі займають хвороби органів травлення, в Україні ж це зовнішні причини.

У четвертому розділі **"Самооцінка здоров'я мешканцями Мукачівського району Закарпатської області"** висвітлено результати комплексного опитування

мешканців району. Дозвольте відзначити, що *особливої уваги заслуговує критична оцінка населенням свого способу життя та низький відсоток респондентів, які суб'єктивно оцінили стан свого здоров'я як "добрий" та "дуже добрий"*.

Слід відзначити, що розділ наглядно представлений за допомогою коректно підібраних графічних зображень та у вигляді таблиць.

У п'ятому розділі **"Оцінка лікарями, в т. ч. організаторами охорони здоров'я проблем та викликів у системі охорони здоров'я України в результаті проведення адміністративної реформи"** дисертантом показано дані опитування медичних працівників і організаторів охорони здоров'я щодо визначення ключових проблем системи охорони здоров'я та з'ясування позицій і готовності вказаних категорій опитуваних до її реформування. Це стало слухним доповненням для розкриття існуючих проблем та формування можливих напрямків стратегічного планування в системі охорони здоров'я. Висновки, які підготовлені за результатами цього розділу, достовірні і вагомі.

Узагальнені результати попередніх розділів дозволили дисертанту перейти до теоретичного обґрунтування і розробки концептуальної моделі стратегічного планування медичної допомоги населенню на районному рівні, що детально відображено у шостому розділі **"Наукове обґрунтування та розробка концептуальної моделі стратегічного планування медичної допомоги населенню на рівні новосформованого адміністративного району на прикладі Мукачівського району Закарпатської області"**. Слід відзначити, що у ньому послідовно і логічно представлено дисертанткою теоретичні основи стратегічного планування медичної допомоги населенню в розрізі базових принципів, інструментів стратегічного планування та чинників, які важливо визначати щодо кожного конкретного закладу, одними з яких є трансформаційні процеси в системі охорони здоров'я, зумовлені медичною реформою та змінами у системі адміністративно-територіального устрою.

Розроблена дисертанткою **концептуальна модель** враховує структурні зміни у системі охорони здоров'я, щодо поділу закладів охорони здоров'я на надкластерні, кластерні та загальні. Модель складається з 4 базових етапів реалізації з відповідними опціями – завдання, потенціал, вибір стратегії, результат і дає можливість на основі поставлених завдань та вивченого потенціалу медичної сфери району, а також результатів опитування надавачів медичних послуг дасть здійснити вибір стратегії розвитку та забезпечити міжсекторальну взаємодію державних закладів, комунальних та приватних структур для досягнення результатів.

На мою думку, даний розділ є логічним завершенням дисертаційної роботи, характеризує її цінність як в науковому, так і практичному значенні.

Загальні висновки логічно впливають зі змісту роботи відповідно до кожного із поставлених завдань, повно і конкретно відображають результати дисертаційного дослідження.

Вивчення матеріалів дисертаційної роботи дозволяє відзначити, що наукові результати, отримані дисертантом, мають достатній рівень достовірності, що зумовлено використанням значного обсягу аналітичних і статистичних масивів даних, які отримані в результаті застосування сучасних методів наукових досліджень.

Під час ознайомлення з текстом дисертації плагіату не виявлено.

Зауваження, побажання і дискусійні запитання. Дозвольте відзначити, що

при загальній позитивній оцінці дисертаційного дослідження, яке є цілком завершеною науковою працею, виконаною особисто здобувачкою у вигляді спеціально підготовленого рукопису з вирішенням актуальної наукової проблеми у сфері соціальної медицини, при опоненції виникли зауваження та запитання, які потребують уточнення:

Зауваження: На мою думку, слід було б більш детально відобразити у розділі "Програма, обсяги та методи дослідження" розрахунок репрезентативності вибірок респондентів, які брали участь у дослідженні.

Запитання:

1. На Вашу думку, чому звернення в лікарську амбулаторію при появі ознак захворювання було більш характерним для осіб сільської місцевості та у віці старше 60 років, аніж мешканців інших вікових категорії та жителів міст?

2. В чому полягає міжсекторальність у запропонованій Вами моделі стратегічного планування медичної допомоги населенню?

3. У новосформованому районі у структурі кластерного закладу охорони здоров'я Вами пропонується створення районного центру моніторингу і оцінювання показників стану здоров'я населення. Прошу дати роз'яснення доцільності створення такого підрозділу і чи не приведе це до додаткових видатків ЗОЗ?

Необхідно відзначити, що вказані зауваження не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи Мілашовської В. О.

ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК

Підсумовуючи вище вказане, можна зробити висновок, що дисертація є самостійним, завершеним науковим дослідженням, містить нове вирішення важливої наукової проблеми – медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі стратегічного планування медичної допомоги населенню на рівні новосформованого адміністративного району. Актуальність дисертаційного дослідження, адекватність використаних методів, сучасний науковий рівень виконаної роботи, важливість отриманих результатів, висновків та практичних рекомендацій, достатнє висвітлення в опублікованих наукових працях дозволяють зробити загальний позитивний висновок, що виконана дисертаційна робота відповідає всім вимогам зазначених у п.п. 6, 7, 8 "Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії", затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 "Про затвердження Вимог до оформлення дисертації", а її авторка Мілашовська Вікторія Олегівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 "Медицина" в галузі знань 22 "Охорона здоров'я".

Опонент,

доктор медичних наук, професорка
кафедри "Школа громадського здоров'я"
Національного університету
"Києво-Могилянська академія"

7

