

Голові спеціалізованої
вченої ради Д 64.600.06
доктору медичних наук,
професору В.А.Огнєву

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук Медведовської Наталії Володимирівни на дисертаційну роботу Миронюка Івана Святославовича на тему «**Медико-соціальне обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів (на прикладі Закарпатської області)**», представлену на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина

Актуальність теми дисертаційного дослідження.

Актуальність роботи Миронюка Івана Святославовича обумовлюється тим, що стосується найпріоритетнішого напрямку охорони здоров'я, а саме її профілактичного вектору, який визнаний у всьому світі найефективнішим напрямком боротьби з епідемією ВІЛ-інфекції.

За оціночними даними ВООЗ та ЮНЕЙДС масштаби поширення ВІЛ-інфекції набули глобального характеру, перетворившись на глобальну загрозу репродуктивному та економічному потенціалу з принциповими відмінностями цієї інфекції, які обумовлені надзвичайною складністю епідемічного процесу та багатофакторністю його розвитку із впливом на медичні, демографічні, соціально-економічні, та навіть політичні аспекти.

Незважаючи на запровадження міжнародних і регіональних програм боротьби з ВІЛ/СНІД, щорічно вперше інфікується 2,1 млн. осіб. Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні є однією з найтяжчих серед країн СНД та Східної Європи, має найвищі темпи поширення з виходом із груп підвищеного ризику інфікування в середовище загального населення зі зміною домінуючих шляхів передачі ВІЛ, зростання кількості ВІЛ-інфікованих жінок та дітей.

В умовах затяжної соціально-економічної та демографічної кризи, які виснажують потенціал нашої країни, додаткового руйнівного впливу завдає проблема поширення епідемії ВІЛ-інфекції в Україні, яка набула державної

ваги, оскільки переважно вражає осіб працездатного репродуктивного віку, її вирішення вимагає міжгалузевого комплексного підходу за участю не лише лікарів, науковців та осіб, що живуть з ВІЛ.

З огляду на те, що в теперішній час в Україні міграція перетворилася на вагомий чинник боротьби з бідністю родин (за даними Світового банку обсяги переказаних в Україну трудовими мігрантами коштів складають до 5 млрд. дол. США на рік), а мігрантами як правило є люди працездатного репродуктивного віку, і це найбільш активна, професійна частина населення, медико-соціальне обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів (на прикладі Закарпатської області) не втрачає, а навпаки з роками набуває своєї актуальності.

Отже, дисертаційне дослідження відповідає стратегічним цілям та пріоритетним сферам Європейської політики «Здоров'я-2020», спрямованість даного дослідження обумовлюється сучасними реаліями, співпадає з положеннями стратегічних документів ВООЗ та програмних документів державного рівня, що підтверджує його актуальність, своєчасність та високу затребуваність.

Зв'язок теми дисертації з державними науковими програмами. Дисертаційна робота є фрагментом 2-х НДР ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», а саме «Науково-методологічне та організаційно-медичне забезпечення моніторингу виконання Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки», № державної реєстрації 0107U000351, період виконання 2007-2011 роки та «Наукове забезпечення реалізації Європейської політики ЗДВ-21 в умовах оптимізації системи охорони здоров'я України на 2012-2014 рр.», № державної реєстрації 0109U002439, а сам дисертант був виконавцем окремих фрагментів вказаних науково-дослідних робіт.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій. Дисертаційна робота Миронюка Івана Святославовича на тему «Медико-соціальне обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів (на прикладі Закарпатської області)», є комплексним та завершеним науковим дослідженням, яке виконано на належному теоретичному і прикладному рівні.

Для вирішення складної наукової проблеми автором визначено мету дослідження і сформульовано перелік завдань, послідовне виконання яких дозволило досягти поставлену мету, а саме науково обґрунтувати та розробити міжсекторальну систему організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення на регіональному рівні.

Завдання дослідження, спрямовані на досягнення мети включали:

- проведення аналізу стану епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією, профілактикою її розповсюдження, в тому числі серед трудових мігрантів та їх близького оточення, організації надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим в країнах світу та вивчення стану даного питання в Україні;
- розробку програми та методології дослідження;
- вивчення стану трудової міграції в Закарпатській області, її напрямків та впливу на поширеність ВІЛ-інфекції в регіоні;
- визначення епідеміологічних особливостей поширення ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів і їх близького оточення та вплив даної групи населення на розвиток епідемії в регіоні;
- встановлення поведінкових особливостей груп трудових мігрантів в залежності від напрямків міграції, тривалості роботи за межами місця постійного проживання та частоти і періодів перебування вдома у розрізі факторів ризику інфікування ВІЛ;
- визначення рівня інформованості трудових мігрантів та їх близького оточення з питань ВІЛ-інфекції/СНІДУ і методів індивідуальної профілактики інфікування;
- аналіз існуючої системи організації надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим, в тому числі трудовим мігрантам та їх близькому оточенню;
- розробку методології визначення чисельності трудових мігрантів на основі спеціальної інформаційної технології;
- розробку методології епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією серед трудових мігрантів та їх близького оточення на рівні регіону;
- обґрунтування і розробку міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення на регіональному рівні з визначенням її ефективності.

Реалізація завдань дослідження забезпечила отримання результатів, які мають **наукову новизну**. Вона характеризується тим, що дисертантом вперше в Україні:

- системно представлено аналіз організації протидії епідемії ВІЛ-інфекції та визначено проблеми профілактики ВІЛ-інфекції в середовищі трудових мігрантів та їх близького оточення і шляхи їх вирішення з досягненням позитивних медичних, а також соціальних результатів;
- комплексно оцінено вплив трудової міграції на розвиток епідемії ВІЛ-інфекції на регіональному рівні з визначенням рівня поінформованості трудових мігрантів та їх близького оточення з питань профілактики ВІЛ-інфекції та особливостей їх ризикованості поведінки щодо інфікування ВІЛ;
- встановлено особливості соціально-демографічного та медичного портрету трудових мігрантів в залежності від напрямку та терміну трудової міграції;

- розроблено та апробовано методику визначення оціночної чисельності представників ГПР (в тому числі трудових мігрантів) на регіональному рівні та рівні окремих адміністративних територій з використанням спеціальної інформаційної технології;

- обґрунтовано міжсекторальну систему організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення з регіональними особливостями епідеміологічного нагляду та визначено її ефективність.

Удосконалено науково-методологічні підходи до вивчення процесів трудової міграції на регіональному рівні та її впливу на розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, організації надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим трудовим мігрантам та їх близькому оточенню.

Надули подальшого розвитку управлінські підходи до моніторингу і оцінки (МіО) ефективності заходів міжсекторального впливу на поширення ВІЛ-інфекції серед населення регіону та рутинного епіднагляду за поширеністю ВІЛ-інфекції в середовищі трудових мігрантів та їх близького оточення.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині управління охороною здоров'я, а саме в частині епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією і профілактики її розповсюдження серед трудових мігрантів та їх близького оточення з визначенням регіональних особливостей епідемічного процесу ВІЛ-інфекції та ролі трудових мігрантів як нової групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає в тому, що вони стали підставою для впровадження у практику охорони здоров'я оптимізованої системи епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією і міжсекторальної системи протидії поширення ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення на регіональному рівні.

Матеріали дослідження використовуються в навчальному процесі кафедр соціальної медицини та охорони здоров'я 9 ВМНЗ України.

Важливо підкреслити, що результати дослідження проводилося на етапах виконання дослідження і реалізовано на державному, галузевому та регіональному рівнях. Матеріали дослідження використані при підготовці: двох законодавчих актів; п'яти наказів МОЗ України; 15 нормативних актів регіонального рівня. Впровадження окремих елементів запропонованої системи підтверджено актами впровадження.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій є достатнім. Масштабність, багатоплановість дослідження

обумовила необхідність аналізу та синтезу об'ємного первинного ресурсу статистичного матеріалу та анкет соціологічних опитувань.

Основні наукові положення і висновки дисертаційної роботи забезпечено адекватним методологічним підходом до вирішення поставлених завдань дослідження, підтверджено репрезентативною кількістю досліджень та сучасними статистичними методами обробки.

В роботі використано комплекс адекватних сучасних методів дослідження соціальної медицини, зокрема бібліосемантичного, ретроспективного епідеміологічного, соціологічного, статистичного методів, математичного та концептуального моделювання, організаційного експерименту, експертних оцінок.

Представлена програма дослідження дозволила на належному методичному рівні вирішити поставлені завдання.

Достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, наведених у роботі, підтверджується використанням широкої інформаційної бази за темою дисертаційного дослідження. Обсяги дослідження включали аналіз більше 950 одиниць офіційних форм статистичної звітності №2-ВІЛ/СНІД (річна), № 502-1/о, № 502-2/о, №025/о, №030-5/о; 272 анкети опитування ВІЛ-інфікованих дорослих осіб, взятих на диспансерний облік за період дослідження (2007-2013 рр.), 363 анкети опитування медичних працівників, 559 анкет опитування трудових мігрантів щодо визначення основних соціально-економічних характеристик, 1026 анкет опитування трудових мігрантів та їх близького оточення щодо інформованості з питань ВІЛ/СНІД, 40 анкет експертного опитування, проведенням спеціального епідеміологічно-поведінкового дослідження 2 тисяч 280 осіб в Закарпатській області. Всі анкети соціологічних досліджень, використані в дисертаційному дослідженні були рецензовані та затверджені рішенням біотичної комісії інституту стратегічних досліджень МОЗ України.

Висновки дисертаційного дослідження ґрунтуються на достатній кількості матеріалу, відображають суть проведених досліджень, їх етапність та послідовність у виконанні поставлених завдань для досягнення поставленої мети та у своїй комплексності визначають визначений автором науковий шлях вирішення піднятої в соціальній медицині проблеми.

Відповідність дисертації профілю спеціалізованої вченої ради.

Дисертаційна робота Миронюка Івана Святославовича на тему «Медико-соціальне обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів (на прикладі Закарпатської області)», за змістом відповідає профілю спеціалізованої ради Д 64.600.06 при Харківському національному медичному університеті.

Оцінка змісту дисертації.

Дисертаційна робота Миронюка Івана Святославовича на тему «Медико-соціальне обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів (на прикладі Закарпатської області)» є завершеною багатоплановою науковою працею, яка має класичну структуру, відповідно до вимог МОН України, викладена на 407 сторінках друкованого тексту, з них основного – 302 сторінки.

Робота складається з вступу, семи розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який містить 243 найменувань, з них латиною – 55, 33-х додатків, ілюстрована таблицями (124) та рисунками (36).

Представлення результатів дослідження за розділами є логічним і відповідає поставленим завданням дослідження та його визначеним етапам.

У вступі обґрунтовано актуальність роботи, сформульовано мету та завдання, визначено об'єкт та предмет дослідження, представлено наукову новизну, теоретичне і практичне значення, окреслено особистий внесок автора, висвітлено апробацію результатів дисертації та публікації в наукових виданнях.

Показано особистий внесок дисертанта в виконання роботи. Так, автором особисто визначені та сформульовані мета і завдання дослідження, розроблено програму дослідження і обрано методичний апарат для досягнення поставлених завдань, розраховано обсяг вибіркової сукупності дослідження, здійснено пошук та аналіз сучасних науково-інформаційних джерел вітчизняної та світової літератури з даної проблеми, проведено збір і вкопіювання первинних матеріалів, розроблені анкети соціологічного дослідження, особисто організовано проведення соціологічних та епідеміологічно-поведінкових досліджень серед трудових мігрантів та їх близького оточення, статистично опрацьовано та проведено аналіз зібраного первинного матеріалу, охарактеризовано соціально-демографічний та медичний портрет та вивчено особливості ризикованої щодо інфікування ВІЛ поведінки трудових мігрантів в залежності від напрямку та терміну трудової міграції, узагальнено отримані результати, особисто розроблено та обґрунтовано систему епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією серед трудових мігрантів та їх близького оточення, обґрунтовано та розроблено концептуальну модель та систему організації протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу в цій ГПР на основі міжсекторального підходу, визначено її ефективність, розроблено комплексні заходи залучення до медичного нагляду ВІЛ-інфікованих осіб з групи трудових мігрантів в Закарпатській області, сформовані висновки, запропоновані практичні рекомендації, впроваджено результати дослідження в практику, що знайшло відображення в друкованих працях.

За участю кафедри кібернетики і прикладної математики ДВНЗ "Ужгородський національний університет" розроблено методику проведення

оцінки чисельності груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ на регіональному рівні з використанням спеціальної інформаційної технології та проведено оцінку чисельності на рівні Закарпатської області трудових мігрантів, як регіональної групи підвищеного ризику ВІЛ-інфікування.

В першому розділі «Сучасні тенденції розвитку епідемії ВІЛ-інфекції в умовах розвитку трудових міграційних процесів та досвід проведення протиепідемічних заходів (аналітичний огляд наукової літератури)» проаналізовано дані вітчизняної та зарубіжної літератури щодо організації надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим, особливостей епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в Закарпатській області зокрема. Логічним стає обґрунтування актуальності досліджень системних підходів протидії поширення ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення в поєднанні з епідеміологічним наглядом за поширенням ВІЛ-інфекції в їх середовищі через недосконалість існуючої системи з урахуванням сучасних рекомендацій ВООЗ та стратегічних напрямків розвитку національної системи охорони здоров'я.

В II розділі «Програма, матеріали і методи дослідження» представлено обґрунтування доцільності використання обраного комплексу методів дослідження, які були обрані виходячи з поставленої мети та завдань, визначено програмно-цільову структуру дисертаційного дослідження, розкриті методичні особливості його проведення на кожному з етапів, розраховані репрезентативні обсяги спостереження, представлено обсяг виконаних досліджень за кожним завданням.

Дослідження складалося з семи організаційних етапів, на кожному з яких послідовно та в повному обсязі виконувалися взаємопов'язані завдання, що дало змогу отримати достатньо повну достовірну інформацію, забезпечило системність підходу.

Вірогідність отриманих результатів дисертаційного дослідження підтверджується достатнім обсягом інформаційної бази та адекватними методами обробки медико-статистичного матеріалу. Достовірність результатів дисертаційного дослідження підтверджується також результатами апробації її основних положень на практиці на державному, галузевому, регіональному рівнях та в навчальному процесі п'яти медичних ВУЗів України.

В третьому розділі «Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Закарпатській області у зрівнянні з даними по Україні та основні регіональні особливості субепідемії» наведені результати вивчення регіональних особливостей розвитку епідемії ВІЛ-інфекції в Закарпатській області.

Виявлено, що за роки дослідження як в області, так і в Україні в цілому зростає частка статевого шляху інфікуванні ВІЛ. Внесок парентерального шляху інфікування в області незначний, в Україні його частка поступово

знижується. У 2007 році по Україні спостерігаємо перехрест між парентеральним та статевим шляхами інфікування на користь статевого.

Серед чоловіків частіше інфікування відбувається парентеральним шляхом (в період 2005 – 2013 років склала $50,89 \pm 7,9\%$ проти $17,33 \pm 4,8\%$ парентерального шляху серед жінок), в той час як серед жінок провідним є статевий шлях інфікування ($59,76 \pm 5,7\%$), також спостерігаємо щорічний ріст показників від $52,74\%$ у 2005 році до $68,26\%$ у 2013 році. Частка статевого шляху інфікування серед чоловіків протягом аналізованого періоду вагома ($30,29 \pm 8,1\%$), зростає з кожним роком з $19,72\%$ у 2005 році до $42,59\%$ у 2013 році. Ріст статевого шляху інфікування спостерігається в обох статей в Україні та області.

Значна частка трудових мігрантів та осіб з їх близького оточення ($58,9\%$ серед ВІЛ-інфікованих дорослих чоловіків та $44,0\%$ серед ВІЛ-інфікованих дорослих жінок) серед вперше поставлених на диспансерний облік ВІЛ-інфікованих дорослих осіб протягом 2007-2013 років в Закарпатській області дає підстави вважати, що дана група відіграє провідну роль у поширенні ВІЛ-інфекції на території області і є регіональної ГПР інфікування ВІЛ в Закарпатській області.

Встановлено високий кореляційний зв'язок рівня поширеності ВІЛ-інфекції та кількості виявлених ВІЛ-інфікованих трудових мігрантів в регіоні (коефіцієнт кореляції $0,85$) та прямий сильний вірогідний кореляційний зв'язок (коефіцієнт Пірсона $0,99 \pm 0,06$) між показниками захворюваності на ВІЛ-інфекцію дорослого населення та захворюваності на ВІЛ-інфекцію трудових мігрантів в структурі дорослого населення за 2007 – 2013 роки. Отримані дані свідчать про значний вплив явища трудової міграції на розвиток субепідемії ВІЛ-інфекції в Закарпатській області.

У четвертому розділі «Визначення характеристик трудової міграції населення, оціночної чисельності та соціально-демографічного і медичного портрету трудових мігрантів Закарпатської області» висвітлено основні шляхи міграції населення Закарпатської області, виявлено пряму залежність між рівнем поширення ВІЛ на окремих адміністративних територіях області та рівнем залучення населення даної території до трудової міграції за межі області.

Визначено основні соціально-демографічні характеристики чоловіка та жінки трудового мігранта-жителя Закарпатської області, в залежності від напрямку трудової міграції якого він стає представником групи високого ризику інфікування ВІЛ і є пріоритетною групою впровадження програм первинної профілактики інфікування ВІЛ статевим шляхом в області.

Встановлені відмінності сімейного стану мігрантів в залежності від напрямку міграції. Так, найбільша частка одружених чоловіків та жінок мігрує в межах України. Неодружені мігранти та вдівці обох статей переважно

мігрують в країни Європи. Серед осіб, хто живе в незареєстрованому шлюбі або розлучені найбільша частка виїздить в якості трудових мігрантів в Росію.

Проведений дисертантом аналіз матеріально-економічного стану сім'ї трудових мігрантів показав, що найбільша частка трудових мігрантів до початку трудової міграції мали незадовільний матеріально-економічний стан (58,8% опитаних). За результатами трудової міграції найбільше покращився матеріальний стан сімей трудових мігрантів з першого року тих, хто працював в країнах Європи. Найменша частка трудових мігрантів відмітила покращення матеріального стану серед тих, хто працевлаштувався на роботу в інших регіонах України.

Цікаво, що переважна більшість опитаних осіб цільової групи дослідження вважає, що трудова міграція населення впливає на епідемію ВІЛ-інфекції/СНІДу в регіоні, при цьому респонденти-чоловіки в більшості вважають, що більший ризик інфікуватися ВІЛ мають жінки-мігранти ($34,8 \pm 2,2\%$), а респонденти жіночої статі навпаки – чоловіки-мігранти ($20,7 \pm 4,2\%$).

П'ятий розділ «Результати спеціальних епідеміологічно-поведінкових досліджень серед трудових мігрантів та їх найближчого оточення» містить результати дослідження практик ризикованої щодо інфікування ВІЛ поведінки різних груп трудових мігрантів.

Показані напрямки трудової міграції чоловіків та жінок за стажем трудової міграції. При аналізі розподілу трудової міграції за напрямками міграції за адміністративними територіями встановлено, що в цілому по області ВІЛ-інфіковані трудові мігранти виїжджають на заробітки найчастіше в Росію (57,8%), дещо менше – в інші області України (28,3%).

За результатами дослідження серед вперше виявлених ВІЛ-інфікованих осіб серед ВІЛ-інфікованих жінок 61,4% (43 особи) є сексуальними партнерами чоловіків – трудових мігрантів.

Негативом є те, що навіть після встановлення позитивного ВІЛ-статусу і отримання докладних медико-соціальних консультацій щодо подальшої поведінки і заходів попередження розповсюдження ВІЛ-інфекції, лише $10,4 \pm 2,4\%$ осіб дотримується правил безпечної сексуальної поведінки, що характеризує низький рівень статевої культури і свідомості. Майже половина $44,8 \pm 3,9\%$ ВІЛ-інфікованих осіб, пов'язаних з трудовою міграцією мають не лише одного статевого партнера. Отже, сексуальна поведінка представників групи трудових мігрантів зумовлює як їх індивідуальні ризики щодо інфікування ВІЛ, так і створює умови до поширення ВІЛ-інфекції серед загального населення.

Логічним підсумком проведеного дослідження рівнів розповсюдженості ВІЛ-інфекції в середовищі трудових мігрантів та їх близького оточення стало її суттєве переважання (у 12,1 рази) в порівнянні з загальним населенням регіону

(1,09 проти 0,09 відповідно). Отримані дані підтверджують твердження, що трудові мігранти та їх близьке оточення є більш уразливим щодо інфікування ВІЛ і являються групою підвищеного ризику інфікування ВІЛ в області.

Результати спеціального епідеміологічно-поведінкового дослідження поширення носійства маркерів інфекцій, що передаються статевим шляхом (ПСШ) серед трудових мігрантів та їх найближчого оточення показали вищий рівень наявності маркерів ПСШ серед жінок-статевих партнерів трудових мігрантів в порівнянні з жінками контрольної групи.

Значний науковий інтерес становить шостий розділ дисертаційного дослідження «Обґрунтування та характеристика міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів», в якому представлено наукове обґрунтування концептуальної моделі міжсекторальної системи протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів, та систему епідеміологічного нагляду, моніторингу і оцінки (МіО).

Обґрунтована та розроблена міжсекторальна система організації протидії епідемії ВІЛ серед трудових мігрантів, складовими якої виступили: методика визначення оціночної чисельності груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ; система епідеміологічного нагляду розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед ТМ та їх близького оточення на регіональному рівні; система координації заходів та комунікації учасників протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед представників цільової групи на засадах міжсекторального підходу; медичний та немедичний компоненти впливу на представників цільової групи і система моніторингу і оцінки (МіО).

При цьому умови забезпечення функціонування системи об'єднані у групи: кадрового, матеріально-технічного, методичного та інформаційного забезпечення.

Міжсекторальний підхід реалізується як існуючими елементами системи охорони здоров'я, які причетні до протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції: (Центр боротьби зі СНІДом, кабінети «Довіра»); так і складовими, частково зміненими за рахунок функціональної їх оптимізації (медичні працівники первинного та вторинного рівня надання медичної допомоги населенню).

Обґрунтовано стратегічний напрямок діяльності системи, який полягає у зниженні рівня ВІЛ-інфікування населення регіону через профілактичний вплив на трудових мігрантів та їх близьке оточення при використанні міжсекторального підходу. Тактичним напрямком системи стало інформування трудових мігрантів та їх близького оточення з питань шляхів інфікування, засобів профілактики ВІЛ-інфікування, формування у них мотивованої безпечної поведінки щодо ВІЛ-інфікування.

Вдалим є введення до системи якісно нових елементів (прикордонна служба, соціальні служби та центри зайнятості, органи місцевого

самоврядування, церква та громадські організації) інтеграція яких з раніше існуючими та функціонально удосконаленими елементами, такими як забезпечення доступності консультування і тестування на ВІЛ, надали системі додаткових якостей.

Структурну її основу склали наявні ресурси діючої системи охорони здоров'я та інших учасників міжсекторального впливу. Її впровадження не вимагає значних додаткових фінансових ресурсів. Загальна координація і комунікація між компонентами міжсекторальної системи здійснюється обласною координаційною радою з питань протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу через робочу групу, на базі якої функціонує система епіднагляду та моніторинг і оцінка (МіО) як розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу в регіоні, так і ефективності застосованих заходів протидії епідемії ВІЛ/СНІД. МіО ефективності протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в регіоні здійснюється через індикатори структури, процесу та результату, перелік яких запропоновано автором.

В цьому розділі «Впровадження інноваційних підходів організації боротьби з епідемією ВІЛ/СНІД в середовищі трудових мігрантів та їх близького оточення» показано, що впровадження окремих елементів запропонованої системи в регіоні забезпечило міжсекторальний підхід з координуючою функцією обласної координаційної ради з питань протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу, які щорічно розглядаються на засіданні обласної координаційної ради, обласних круглих столах, засіданнях колегії управління охорони здоров'я ОДА та знайшли відображення в низці нормативно-правових актів обласної державної адміністрації та управління охорони здоров'я.

Свою ефективність показало впровадження широких інформаційних компаній з питань ВІЛ/СНІД для трудових мігрантів та їх близького оточення через засоби масової інформації та ресурси партнерських організацій: (священнослужителі УПЦ; центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; підрозділи медичної галузі та інших).

За результатами вивчення встановлено, що організаційні заходи наближення медичних послуг до ВІЛ-інфікованих осіб за місцем їх проживання є ефективним методом підвищення доступності та якості медичного нагляду за ВІЛ-інфікованими і хворими на СНІД в регіоні. Так, за результатами впровадження таких заходів відбулося значне зростання показників охоплення імунологічними обстеженнями визначених категорій ВІЛ-інфікованих осіб у 2013 році - до $85,9 \pm 2,4\%$ ВІЛ-інфікованих осіб диспансерної групи, що є достовірно вище ніж даний показник у 2012 році - $60,7 \pm 3,4\%$ ($p < 0,01$).

В пілотних районах Закарпатської області у 2013 році була прийнята регіональна програма протидії поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу в середовищі трудових мігрантів за участю УПЦ, у процесі реалізації якої продовжують

збільшуватися показники охоплення ТМ та їх постійних статевих партнерів профілактичними послугами.

Дисертантом визначено функціонально-структурне наповнення медичної та немедичної складової системи, які безпосередньо реалізують багатовекторний вплив на цільову групу, направлений на досягнення основної мети: зниження рівня інфікування ВІЛ представників цільової групи, яка досягається шляхом інформованої та мотивованої зміни ризикованої щодо інфікування ВІЛ поведінки представників цільової групи в бік більш безпечної. Для елементів медичної та немедичної складових впливу, кожний з яких є окремим суб'єктом впливу, розроблено механізми його реалізації: уточнений об'єкт впливу (окремі категорії групи трудових мігрантів та їх близького оточення), задачі і функції, інструменти впливу та форми їх реалізації, необхідні ресурси. Визначено індикатори МіО ефективності впливу: індикатори структури, процесу та результату.

Дисертантом також розроблено функціонально-структурну систему координації міжсекторальної протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів. Загальна координація і комунікація між компонентами міжсекторальної системи здійснюється обласною координаційною радою з питань протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу через робочу групу.

Розроблена методика проведення оцінки чисельності груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ на регіональному рівні з використанням спеціальної інформаційної технології. Дана методика лягла в основу інформаційно-аналітичної системи. Методика, заснована на використанні методів теорії прийняття рішень, методології послідовного аналізу та відсіву варіантів з використанням нечітких множин та нечіткої логіки і є більш прийнятною до застосування при проведенні визначення чисельності групи високого ризику інфікування ВІЛ на регіональному рівні.

Також оптимізовано систему епідеміологічного нагляду розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення. Наказом управління охорони здоров'я ОДА було впроваджено в області окремі регіональні коди контингентів осіб при тестуванні на ВІЛ-інфекцію.

В загальному впровадження міжсекторального інформаційного впливу на представників цільової групи щодо профілактики інфікування ВІЛ призвело до: підвищення кількості обстежених на ВІЛ ТМ та їх близького оточення у 1,62 рази ($p \leq 0,05$); підвищення рівня інформованості ТМ та їх близького оточення з питань профілактики інфікування ВІЛ статевим шляхом на 9,0% ($p \leq 0,05$).

Враховуючи це, та з огляду на позитивну оцінку системи висококваліфікованими експертами, а в цілому експерти позитивно оцінили систему (у $97,5 \pm 2,5\%$) доцільним є рекомендувати запропоновану

міжсекторальну систему організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення для впровадження в інших регіональних системах охорони здоров'я.

Висновки та практичні рекомендації є обґрунтованими і відображають суть дослідження.

У роботі приділено належну увагу впровадженню отриманих результатів в практику. В достатньому обсязі проведено апробацію матеріалів на 32 наукових форумах та конференціях різних рівнів, у тому числі 12 міжнародних.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях.

Наукові здобутки Миронюка Івана Святославовича за темою дисертаційного дослідження повною мірою висвітлені у більше 80 наукових та науково-методичних працях.

Основні положення та зміст дисертаційного дослідження відображено в 34 статтях у фахових виданнях, регламентованих МОН України (в т.ч. – 16 одноосібні, 2 – за кордоном; 8 – у виданнях, що включені до міжнародних наукометричних баз), 32 матеріалах наукових конгресів та конференцій; та 16 працях, що додатково відображають результати дисертації.

В зазначених статтях розкрито наукові результати, що стали особистим науковим здобутком автора, що дозволяє зробити висновок щодо відповідності публікацій вимогам оприлюднення наукових результатів.

Оцінюючи зміст дисертації, можна зазначити, що структура роботи відповідає вимогам до такого виду кваліфікаційних праць, висновки логічно завершують розділи, ілюстративний матеріал підкріплює наукову думку і аргументує позицію автора щодо обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення в Закарпатській області. Таким чином, дисертаційне дослідження може вважатися завершеним в цілому.

Оцінка ідентичності змісту автореферату і основних положень дисертації. Автореферат за змістом повністю відповідає основним положенням дисертації. При опрацюванні тексту дисертації плагіату не виявлено.

Тема дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук не є продовженням теми дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.

Зауваження щодо змісту дисертації:

Текст дисертації (Розділ 7, стор 270-280 та стор. 281-284) перевантажений переліком проведених в регіоні заходів та переліком наказів, листів, виданих в процесі впровадження в області розробленої міжсекторальної

системи, але необхідно відмітити, що це в цілому не вплинуло на позитивну характеристику роботи.

В процесі рецензування дисертаційної роботи І.С. Миронюка виникли запитання до дисертанта.

1. В розділі 4 Ви часто вживаєте поняття «особи найбільш активного сексуального віку», та «особи репродуктивного віку», чим різняться ці поняття, яким їх визначенням користувалися, коли на стор. 123 (4 абзац) висловлювалися «кількість чоловічого населення найбільш активного сексуального та репродуктивного віку»?

2. У 7-ому висновку дослідження Ви засвідчуєте, що розроблена методика визначення оціночної чисельності трудових мігрантів на основі спеціальної інформаційної технології. Чи маєте Ви документальне підтвердження авторства розробленої спеціальної інформаційної технології? Яким чином Ви бачите її впровадження в інших регіонах України, що для цього необхідно додатково зробити?

3. В концептуальній моделі міжсекторальної системи організації протидії епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів складовими групи умов забезпечення функціонування системи, зокрема щодо кадрової компоненти стало створення тренінгового центру на базі обласного центру профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІД. На яких засадах відбулося створення цього тренінгового центру? Які джерела його фінансування? Чи відбувається у ньому підготовка кадрів для соціальних та освітніх служб, оскільки Вами задекларовано міжсекторальний підхід до організації протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу? Хто буде чи вже є замовником підготовки таких спеціалістів (МОЗ, МОН чи інші міністерства та відомства)? Чи готова на сьогодні нормативно-правова база для створення саме таких тренінгових центрів в інших регіонах України?

4. Прошу більш детально пояснити співпрацю в забезпеченні профілактичної діяльності з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу системи охорони здоров'я та Православної Церкви.

Хотілося б побажати авторові продовжувати наукові дослідження та впровадження розробленої ним системи, адже вона є унікальною, довела свою ефективність та дієздатність.

ВИСНОВОК

Підсумовуючи вищенаведене, можна зробити висновок, що за актуальністю, методичними підходами та методичним рівнем, обсягом проведених досліджень, теоретичним та науково-практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота Миронюка Івана Святославовича на тему: „Медико-соціальне обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів (на прикладі Закарпатської області)”, представлена на здобуття наукового

ступеня доктора медичних наук є завершеним, комплексним, самостійно виконаним науковим дослідженням, яке містить нове вирішення актуальної наукової проблеми – обґрунтування, розробку та впровадження міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення.

Представлена дисертаційна робота за своєю актуальністю, науковою новизною та теоретичним і практичним значенням відповідає вимогам пп. 9, 10 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» Постанови Кабінету Міністрів України від 24.06.2013 р. №567, а її автор – Миронюк І.С. – заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

**Професор кафедри сімейної медицини та
амбулаторно-поліклінічної допомоги
Інституту сімейної медицини
Національної медичної академії
післядипломної освіти імені П.Л.Шупника,
д.мед.н., с.н.с.**



Н.В. Медведовська
В.В. Козацька
02.06.2016