

ВІДГУК

офіційного опонента д.мед.н., професора Парія В.Д. на дисертаційну роботу МIRONIYUK I.C. „Медико-соціальне обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів (на прикладі Закарпатської області)”, поданої на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина

Актуальність теми дисертації. Актуальність дисертаційного дослідження пов'язана з двома чинниками. Перше – це визначенням епідемії ВІЛ/СНІДу глобальною проблемою людства, яка в теперішній час продовжує розвиватися. Друге - набуттям трудової міграції для України проблемою державного значення, яка може загрожувати зниженню безпеки держави.

Значущість впливу мігрантів на розвиток епідемії ВІЛ значною мірою зумовлюється соціальними факторами, що сприяють активізації механізму передачі збудника інфекції та їх чисельністю. За даними Світового банку, близько 3% населення планети живе поза країною свого громадянства. Міжнародна організація праці припускає, що у світі 85 млн. тимчасових та постійних трудових мігрантів. За даними Української Гельсінської спілки з прав людини, близько 80% українців - трудових мігрантів періодично повертається додому, що при відсутності у них безпечної статевої поведінки, підвищує ризик поширення ВІЛ-інфекції серед їх близького оточення.

При цьому в країні не проводилося комплексних наукових досліджень з питань попередження поширення ВІЛ-інфекції в середовищі трудових мігрантів та їх близького оточення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Виконання дисертаційної роботи проводилося в рамках НДР, які виконувалися в ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України» “Науково-методологічне та організаційно-методичне 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. Дисертант був виконавцем окремих фрагментів НДР.

Мета дослідження відповідає темі дисертації. Вона полягає в науковому обґрунтуванні та розробці міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів і їх близького оточення та епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією на регіональному рівні. **Завдання**, що скеровані на її досягнення є комплексними і пошукувачем вирішені повністю.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що 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 ефективності заходів міжсекторального впливу на поширення ВІЛ-інфекції серед населення регіону та рутинного епідагляду за поширеністю ВІЛ-інфекції в середовищі трудових мігрантів та їх близького оточення.

Теоретичне значення дослідження полягає у доповненні теорії соціальної медицини та організації охорони здоров'я 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 полягає в тому, що вони стали підставою для впровадження у практику охорони здоров'я оптимізованої системи епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією і міжсекторальної системи організації протидії її поширенню серед трудових мігрантів та їх близького оточення на регіональному рівні.

Впровадження результатів дослідження проводилося на етапах виконання дослідження і реалізовано на державному, галузевому і регіональному рівнях.

Матеріали дослідження використані при підготовці:

- Закону України «Про Загальнодержавну цільову соціальну програму протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014—2018 роки» від 20 жовтня 2014 року № 1708-VII;
- Розпорядження КМУ від 13 травня 2013 року № 356-р "Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014—2018 роки";
- 5 наказів МОЗ України;
- 9 навчальних посібників та методичних рекомендацій;
- 2 навчальні програми;
- 15 нормативних актів регіонального рівня.

Результати дослідження використовуються в навчальному процесі в 9 ВМНЗ України.

Впровадження окремих елементів запропонованої системи підтвердило їх медико-соціальну ефективність.

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

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

Даними офіційних медичних документів: зведених таблиць звітів ЗОЗ області, ф-2 «ВІЛ/СНІД-річна» в кількості 7 одиниць, інформаційні бюлетені «ВІЛ-інфекція в Україні» - 4 одиниці та аналітичні звіти за компонентами епіднагляду за ВІЛ другого покоління – 3 одиниці, статистичні довідники Головного управління статистики України в Закарпатській області (14 одиниць).

Результатами спеціальних епідеміологічних-поведінкових досліджень проведених автором з метою вивчення чинників, які впливають на розвиток епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів та їх близького оточення в залежності від характеристик їх трудової міграції та застосування профілактичних програм; дослідження обізнаності представників групи трудових мігрантів та членів їх сімей щодо проблем ВІЛ/СНІДу; особливостей практик ризикованої щодо інфікування ВІЛ поведінки та джерел отримання інформації з питань попередження інфікування ВІЛ на їх погляд. Всього проаналізовано 3 306 анкет соціологічного дослідження серед трудових мігрантів та їх близького оточення. Анкети соціологічного опитування 363 медичних працівників первинної ланки із усіх адміністративних територій.

Результати дослідження задокументовані, цифрові дані статистично оброблені адекватними методами.

Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність у цілому.

Дисертація є завершеною науковою роботою. Рукопис має класичну структуру, що відповідає вимогам ДАК України. Дисертація викладена на 407 сторінках тексту, з них основного тексту 302 сторінки; складається із вступу, 7 розділів, висновків, практичних рекомендацій, 33 додатків; містить 124 таблиці та 36 рисунків. Список використаних джерел складається з 243 найменування, із них кирилицею – 188, латиною – 55.

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

У **першому** розділі проведений бібліосемантичний аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових джерел з досліджуваної теми. Слід позитивно відзначити глибину аналізу та узагальнення даних наукової літератури. Визначені дисертантом основні проблеми дозволило авторові вибрати адекватний методологічний апарат та дизайн дослідження, які детально висвітлені у **другому** розділі.

У **третьому** розділі «*Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Закарпатській області у зрівнянні з даними по Україні та основні регіональні особливості субепідемії*» за даними офіційної статистичної звітності автор представив особливості розвитку субепідемії ВІЛ-інфекції в Закарпатській області. Отримані дані він порівняв з даними по Україні.

Дисертант показав, що в Закарпатській області, на відміну від України в цілому, спостерігаються більш високі темпи реєстрації нових випадків ВІЛ-інфікування. При цьому зміна темпів приросту має хвилеподібний характер з піками зростання через 2 роки.

В даному розділі дисертант показує наступне: якщо для України основною рушійною силою епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу залишається група підвищеного ризику – споживачі ін'єкційних наркотиків, то для Закарпатської області провідною

групою ризику інфікування ВІЛ є трудові мігранти та їх близьке оточення. При цьому ним виявлено високий рівень кореляції поширеності ВІЛ-інфекції в районах області з кількістю зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб, пов'язаних з трудовою міграцією на цих територіях.

Четвертий розділ дисертації *«Визначення характеристик трудової міграції населення, оціночної чисельності та соціально-демографічного і медичного портрету трудових мігрантів Закарпатської області»*. В ньому дисертантом за особисто проведеними розрахунками показано, що кількість трудових мігрантів в Закарпатській області становить близько 140 тис. осіб, що складає 17% дорослого населення, із яких 90% є сільські та 10% міські жителі, 84% чоловіки і 16% жінки. Основними напрямками трудової міграції є у 31,89% Росія, 41,21% - країни Європи, 0,4% інші країни та 26,5% трудових мігрантів виїжджають у інші регіони України. При цьому кількість трудових мігрантів та їх близького оточення має достовірні відмінності в розрізі адміністративних територій.

В даному розділі дисертантом надто детально показано соціально-демографічну характеристику трудових мігрантів в залежності від напрямку трудової міграції, вплив трудової міграції на матеріальний стан сімей трудових мігрантів і місце роботи трудових мігрантів в країнах міграції.

В розділі представлено медичний портрет трудових мігрантів. Дисертантом показано, що за період міграції стан здоров'я трудових мігрантів погіршується. При цьому найбільше збільшився рівень захворюваності як чоловіків, так і жінок за наступними класами хвороб: хвороби сечостатевої системи (4,5 та 2,6 разів відповідно); хвороби шкіри та підшкірної клітковини (3,2 та 1,6 разів); деякі інфекційні та паразитарні хвороби (2,9 та 2,2 разів). У чоловіків встановлено у 2,2 рази зростання захворюваності на розлади психіки та поведінки.

Важливими, для досягнення мети дослідження, є наведені в розділі дані, що переважна більшість опитаних осіб 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%), а респонденти жіночої статі навпаки – чоловіки-мігранти (20,7%).

У п'ятому розділі *«Результати спеціальних епідеміологічно-поведінкових досліджень серед трудових мігрантів та їх найближчого оточення»* показано певну залежність кількості разів повернення до дому від напрямку трудової міграції. Так, найчастіше (більше 4 разів на рік) додому приїздять чоловіки-трудова мігранти, що працюють в Україні ($17,7 \pm 3,1\%$), а найрідше - в Росії ($3,6 \pm 1,3\%$). Частка трудових мігрантів- жінок із країн Європи, що приїздять до дому один-два рази на рік становить $49,0 \pm 7,0\%$, а три-чотири рази на рік $33,3 \pm 6,6\%$. Із Росії найбільшу частку складають ті, що приїздять до дому один-два рази на рік ($61,1 \pm 11,5\%$), а найменшу - ті, що приїздять до дому не кожного року ($5,5 \pm 5,4\%$).

Переважна більшість трудових мігрантів повернення до дому пов'язує з великими релігійними святами та Новим роком: $84,8 \pm 1,5\%$ ТМ в т.ч. $85,9 \pm 1,6\%$ чоловіків та $79,2 \pm 4,2\%$ жінок.

Надзвичайно важливими є наведені результати дослідження які показують на притаманну трудовим мігрантам ризиковану поведінку щодо інфікування ВІЛ. Так, $41,7\%$ ВІЛ-інфікованих трудових мігрантів чоловіків та $44,4\%$ трудових мігрантів жінок мали сексуальні зв'язки на заробітках і відповідно $74,0\%$ та $85,0\%$ продовжували статеві відносини без презервативів, знаючи, що вони є ВІЛ-інфікованими.

В шостому розділі *«Обґрунтування та характеристика міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів»* показано, обґрунтовану та розроблену міжсекторальну систему 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 трудових мігрантів 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 МіО, використання якої дозволяє надавати комплексну профілактичну допомогу на всіх етапах трудової міграції (підготовка, виїзд, короткочасні та постійні повернення) за місцем основного проживання трудового мігранта та його

близького оточення, що сприяє скороченню рівня їх інфікування ВІЛ, виявленню позитивного ВІЛ-статусу на ранніх стадіях хвороби та покращенню епідситуації з ВІЛ/СНІД серед населення регіону в цілому.

Стратегічним напрямком діяльності системи є зниження рівня ВІЛ-інфікування населення регіону через профілактичний вплив на регіональну групу підвищеного ризику – трудових мігрантів та їх близьке оточення при використанні міжсекторального підходу, що забезпечується її медичною та немедичною складовою.

Тактичним напрямком системи є інформування трудових мігрантів та їх близького оточення з питань шляхів інфікування, засобів профілактики ВІЛ-інфікування, формування у них мотивованої безпечної поведінки щодо ВІЛ-інфікування та забезпечення доступності консультування і тестування на ВІЛ з запровадженням регіональних особливостей епідеміологічного нагляду за розвитком епідемії ВІЛ в регіоні.

Структурну основу системи складають наявні ресурси діючої системи охорони здоров'я та інших учасників міжсекторального впливу. Її впровадження не вимагає значних додаткових фінансових ресурсів.

Перевагами обґрунтованої та розробленої міжсекторальної системи організації протидії епідемії ВІЛ серед трудових мігрантів є: міжсекторальний підхід з залученням до профілактичної роботи заінтересованих партнерських організацій, установ та органів і медичних працівників усіх рівнів надання медичної допомоги; координація дій усіх учасників профілактичного впливу на представників цільової групи на усіх його рівнях через координаційні ради з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу; забезпечення надання КіТ на ВІЛ в період тимчасового повернення до дому, раннє виявлення факту ВІЛ-інфікування і забезпечення своєчасного надання медичної допомоги представникам цільової групи; наближення та багатовекторність профілактичної роботи з питань попередження інфікування ВІЛ з метою підвищення інформованості та формування безпечної щодо інфікування ВІЛ поведінки у представників групи трудових мігрантів та їх близького оточення; впровадження інформаційної технології визначення оціночної чисельності представників цільової групи на окремих

територіях та оптимізованої системи епіднагляду за ВІЛ-інфекцією в середовищі трудових мігрантів та їх близького оточення.

В сьомому 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.

В даному розділі дисертантом занадто детально показано шляхи впровадження запропонованих інновацій в Закарпатській області. Позитивним є залучення до профілактичної роботи служителів Церкви.

Вказано на підвищення рівня обізнаності трудових мігрантів та їх близького оточення щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції та індивідуальної профілактики інфікування ВІЛ: на 3,8% ($p < 0,01$) підвищився рівень обізнаності щодо можливості інфікування під час статевих контактів з рівнем $96,7 \pm 0,6\%$. Респонденти також підвищили рівень знань щодо можливості попередити ВІЛ-інфікування статевим шляхом при використанні презерватива: на 9,0% ($p < 0,01$) з рівнем обізнаності $94,2 \pm 0,7\%$.

Впровадження окремих елементів запропонованої моделі в практику охорони здоров'я Закарпатської області довело її ефективність і при позитивній оцінці експертами дало можливість рекомендувати для впровадження в систему охорони здоров'я країни.

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

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях. Основні наукові положення та висновки, що сформульовані у дисертації, достатньо повно викладені в опублікованих автором працях. Матеріали дисертації знайшли відображення в 82 наукові праці, з них 34 статті у фахових виданнях, регламентованих МОН України (в т.ч. – 16 одноосібні, 2 - за кордоном; 8 - у виданнях, що включені до міжнародних наукометричних баз), 32 – у матеріалах

наукових конгресів та конференцій; 16 – додатково відображають результати дисертації.

Проведено обговорення запропонованих інновацій на наукових конференціях (32 доповіді на науково-практичних конференціях, в тому числі 19 міжнародних).

Дисертація відповідає профілю спеціалізованої вченої ради.

Автореферат за змістом повністю відповідає основним положенням дисертації.

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

Оцінюючи загалом роботу позитивно, слід звернути увагу здобувача на деякі зауваження, побажання, дискусійні питання:

1. Деякі розділи, наприклад четвертий та сьомий надто деталізовані.
2. В другому розділі детально представлено методологію кожного спеціального епідеміологічно-поведінкового дослідження, які можна було поєднати.

Питання:

1. Поясніть будь-ласка можливість застосування запропонованої Вами математичної технології визначення оціночної чисельності груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ в регіонах з низьким рівнем трудової міграції.

2. Поясніть відмінність запропонованої Вами системи від систем протидії поширення ВІЛ-інфекції в середовищі трудових мігрантів, які застосовуються в інших країнах.

Вказані зауваження і запитання не мають принципового характеру та не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи та її наукового та практичного значення.

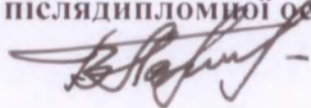
ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Миронюк Івана Святославовича на тему: „Медико-соціальне обґрунтування міжсекторальної системи організації протидії розвитку

епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів (на прикладі Закарпатської області)”, яка представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук є завершеним, комплексним, самостійно виконаним науковим дослідженням, яке містить нове вирішення актуальної наукової і народногосподарської проблеми – обґрунтування, розробку та впровадження міжсекторальної системи організації протидії розвитку епідемії ВІЛ-інфекції серед трудових мігрантів.

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

Завідувач кафедри менеджменту охорони здоров'я
Національного медичного університету
імені О.О.Богомольця інституту післядипломної освіти
д.мед.н., професор



В.Д.Парій

