

Голові спеціалізованої вченої ради  
Д 64.600.06 Харківського національного  
медичного університету д. мед. н., професору  
Огнєву В. А.

#### **ВІДГУК**

**офіційного опонента Голованової Ірини Анатоліївни  
на дисертаційну роботу Качура О.Ю. «Медико-соціальне обґрунтування  
сучасної системи променевої діагностики на регіональному рівні», що  
представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за  
спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина до спеціалізованої вченої ради  
д 64.600.06 Харківського національного медичного університету**

#### **Актуальність теми.**

Актуальність теми дисертаційного дослідження можна пояснити двома надзвичайно важливими чинниками.

По-перше, проведенням реформи системи надання медичної допомоги, яка в першу чергу стосується регіонального та місцевого рівнів і первинної та вторинної медичної допомоги.

По-друге, значенням променевих методів досліджень в діагностичному процесі.

Загальновідомо, що променеві методи діагностики при певних нозологіях та станах, в тому числі ургентних, є золотим стандартом в наданні медичної допомоги.

Якщо тема реформи системи надання медичної допомоги достатньо широко висвітлена як в законодавчих та нормативно-правових актах та науковій літературі, питання організації служби променевої діагностики в реформованій системі охорони здоров'я досліджені вкрай недостатньо.

Відсутність в Україні спеціальних досліджень щодо організації діяльності служби променевої діагностики в умовах реформування системи надання медичної допомоги населенню потребує наукового обґрунтування її організації в умовах створення госпітальних округів.

Наведене обумовило актуальність дослідження, визначило його мету і завдання, стало основою при виборі методичного апарату, дизайну дослідження.

#### **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»: «Наукове забезпечення реалізації Європейської політики ЗДВ-21 в

умовах оптимізації системи охорони здоров'я України», № державної реєстрації 0112U002809, термін виконання 2012-2014 рр.; «Науковий супровід, моніторинг та оцінка моделей розвитку сфери охорони здоров'я в Україні на регіональному рівні» № державної реєстрації 0115U2852, термін виконання 2015-2017 рр., які виконувалися в ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України». Дисертант був виконавцем фрагментів НДР.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.** Дисертаційна робота Качура О.Ю. «Медико-соціальне обґрунтування сучасної системи променевої діагностики на регіональному рівні», є комплексним медико-соціальним дослідженням, виконаним на високому методичному рівні, у якому автором визначено мету, яка полягає в науковому обґрунтуванні концептуальних основ та розробці сучасної системи організації променевої діагностики в умовах реформування надання первинної та вторинної медичної допомоги на регіональному рівні.

**Завдання,** що скеровані на її досягнення є комплексними і пошуковачем вирішені повністю.

Основні положення роботи, сформульовані автором дисертації, викладено на підставі поглибленого аналізу літературних джерел - 331 найменування, із них латиною – 67 та результатів власних досліджень на достатньому обсязі даних. Всі положення роботи науково обґрунтовані. Результати власних досліджень отримані автором на репрезентативній вибірці, статистично адекватно оброблені та проаналізовані з використанням відповідних сучасних методів системного підходу.

При проведенні дослідження дисертантом використано 22 одиниць моніторингових форм та 151 форм статистичної інформації, 1130 історії хвороби стаціонарного пацієнта, 4 статистичні збірники Центру медичної статистики МОЗ України.

Дисертантом проаналізовано 934 анкети соціологічного дослідження серед визначених програмою дослідження представників цільових груп населення, які мають відношення до піднятої дисертантом проблеми.

Результати дослідження задокументовані, цифрові дані статистично оброблені з використанням адекватних методів.

Таким чином, можна констатувати, що достовірність отриманих результатів спирається на застосування відповідних статистичних методів обробки, аналізу і узагальнення даних, які використовувались для комплексного вивчення об'єкту дослідження та досягнення мети дослідження.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в тому, що вперше в Україні:

- системно представлено проблеми організації променевої діагностики та шляхи їх вирішення з досягненням позитивних медичних, економічних та соціальних результатів на регіональному рівні в умовах реформування системи медичної допомоги населенню;

- встановлено вплив чинників організаційного характеру та ресурсного забезпечення на рівень доступності та якості променевих методів обстеження;

- встановлено вплив використання сучасних методів променевої діагностики на якість лікувально-діагностичного процесу;

- запропоновано сучасну методологію оцінки діяльності служби променевої діагностики яка базується на аналізі виконання клінічних протоколів за нозологічними формами захворювання та відповідно до стану пацієнтів та за методикою аналізу розходження діагнозів;

- науково обґрунтовано сучасну систему організації променевої діагностики на регіональному рівні в умовах реформування системи медичної допомоги населенню та оцінено її медичну, соціальну та економічну ефективність.

- обґрунтовано обсяги видатків на створення сучасної системи променевої діагностики на регіональному рівні в умовах реформування системи медичної допомоги населенню;

*Удосконалено:*

- організацію системи надання первинної та вторинної медичної допомоги населенню на регіональному рівні в умовах реформування системи медичної допомоги населенню.

**Теоретичне значення** одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про здоров'я населення, управління охороною здоров'я, зокрема щодо обґрунтування організації променевої діагностики в умовах реформування системи надання медичної допомоги на регіональному рівні.

**Практичне значення** одержаних результатів полягає в тому, що вони стали підставою для:

- обґрунтування стратегії і тактики розвитку служби променевої діагностики на регіональному рівні в умовах реформування системи надання медичної допомоги населенню;

- розробки та впровадження запропонованої системи організації променевої діагностики при плануванні створення в Житомирській області –госпітальних округів.

**Впровадження результатів дослідження** проводилося на етапах його виконання:

*а) на державному рівні* матеріали дослідження використані при розробці:

- проекту закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 07.07.2011 № 3612-VI;

- розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Концепції загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» від 31.10.2011 № 1164-р;

*б) на галузевому рівні* — при розробці наказів МОЗ України: від 31.10.2011 № 734 «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні планового лікування»; від 31.10.2011 № 736 «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні відновного лікування»; від 15.08.2011 № 507 «Про затвердження комплексу показників для проведення оцінки стану реформування системи охорони здоров'я у пілотних регіонах»; від 31.10.2011 № 735 «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні інтенсивного лікування».

Розроблено галузеві нововведення, які затверджено проблемною комісією МОЗ та НАМН України з соціальної медицини та організації охорони здоров'я:

1. Сучасні методологічні підходи до оцінки діяльності рентгенологічної служби в системі охорони здоров'я України ;

2. Алгоритм впровадження в охорону здоров'я сучасної системи організації променевої діагностики на регіональному рівні;

3. Потреба лікарні інтенсивного лікування в променевих методах дослідження.

Розроблено методичні рекомендації, які затверджено МОЗ України:

1. Організація променевої діагностики в умовах реформування системи медичної допомоги на регіональному рівні. Методичні рекомендації

*в) на регіональному рівні* окремі інновації впроваджується в Запорозькій та Полтавській областях.

Результати дослідження впроваджені в навчальний процес в наступних ВМНЗ: Запорізька медична академія післядипломної освіти, Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, Івано-Франківський національний медичний університет, Українська медична стоматологічна академія, Житомирський інституті медсестринства, Харківська медична академія післядипломної освіти.

Впровадження результатів дослідження підтверджено актами впровадженя.

**Повнота представлення результатів в друкованих працях.** Матеріали дисертації знайшли відображення в 49 наукових роботах в тому числі 24 статтях у

наукових фахових виданнях (в одноосібному авторстві — 12, за кордоном - 3, в журналах, які внесені до наукометричних баз - 6), 3 - розділів монографій, 17 – матеріалах науково-практичних конференцій (за кордоном – 4), 1 - інших наукових працях, 1- методичних рекомендаціях та 3 - галузевих нововведеннях.

**Структура та обсяг дисертації.** Дисертація є завершеною науковою роботою. Вона побудована класично. Дисертацію викладено на 381 сторінці в тому числі 265 сторінки власного друкованого тексту, складається із вступу, 7 розділів власних досліджень, узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій; ілюстрована 56 таблицями, 10 рисунками, має 17 додатків. Список використаної літератури містить 331 наукових джерел, у тому числі 67 — іноземних авторів.

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

**Вступ** написано відповідно діючим вимогам ДАК України. Автором логічно обґрунтовано актуальність проведення дослідження, чітко сформовано мету та основні завдання дослідження, наукову новизну, практичне значення отриманих результатів, об'єкт, предмет та методи дослідження.

У вступі задекларовано особистий внесок здобувача. Він полягає в тому, що автором самостійно визначено напрям, мету та завдання дослідження; розроблено його програму; обрано методи для вирішення поставлених завдань; здійснено збір та викопіювання первинної документації; розроблено анкети для проведення соціологічного дослідження, проведено дослідження та статистично опрацьовані і проаналізовані результати; сформовано бази даних і статистичної обробки результатів дослідження на основі пакету статистичного аналізу Microsoft Excel, отримані дані оброблені на персональному комп'ютері за допомогою ліцензованої програми Statistika 6.0, проведена систематизація та наукова інтерпретація отриманих результатів, виявлено комплекс детермінант матеріально-технічного та організаційного характеру, які впливають на організацію доступності та якості променевої діагностики в закладах охорони здоров'я, що надають первинну та вторинну допомогу, проведено обрахунки необхідних видатків на створення системи променевої діагностики в умовах реформування системи надання медичної допомоги, науково обґрунтовано та розроблено якісно нову систему організації променевої діагностики на регіональному рівні, проведена оцінка її ефективності, розроблено алгоритм впровадження запропонованої системи та модель управління нею, сформовані висновки, розроблені практичні рекомендації, що знайшло відображення в опублікованих наукових працях за темою дисертації.

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

У першому розділі *«Проблеми та перспективи реформування системи надання медичної допомоги на регіональному рівні в сучасних умовах та місце і роль променевих методів діагностики в сучасній клінічній медицині»* представлено бібліосемантичний аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових джерел з досліджуваної теми.

Дисертантом визначені невирішені питання з досліджуваної проблеми, що дозволило авторові конкретизувати завдання, визначити об'єкт і предмет дослідження.

**Другий розділ** *«Програма, матеріали і методи дослідження»* містить програму, матеріали, методологічний апарат та дизайн дослідження. Детально описана послідовність досліджень на кожному з етапів, методи та джерела інформації..

Програма передбачала реалізацію дисертаційного дослідження у сім організаційних етапів з використанням адекватних методів, на кожному з яких виконувались взаємопов'язані завдання, що дало можливість забезпечити системний підхід в проведенні дослідження та отримати репрезентативні результати для оцінки об'єкту дослідження.

**В третьому розділі** *«Загальна характеристика служби променевої діагностики системи охорони здоров'я України»* представлено детальний аналіз ресурсного забезпечення та основних показників діяльності служби в регіональному аспекті. Ці особливості полягають в наступному.

Показані суттєві відмінності забезпеченості рентген-діагностичними апаратами в розрізі регіонів при різниці в 4,7 ( $p \leq 0,05$ ) разів. Найбільшу частку серед рентген-діагностичних апаратів складають флюорографи 1682 (19,53%) та апарати з ПРЗ – 1072 (12,45%), а найменшу ЕРГА – 20 (0,23%) та ангиографічні апарати – 71 (0,82%). Частка діючих рентгенологічних апаратів складає 85,6% від їх загальної кількості. Забезпеченість на 100 тис населення діючими рентгенологічними апаратами коливається в широких межах - від 5,8 в Луганській до 24,0 в Кіровоградській області. Укомплектованість штатних посад лікарів рентгенологів становила 74,0% з достовірною різницею в розрізі регіонів при дефіциті фізичних осіб лікарів – рентгенологів 1016 осіб. Навантаження на один діючий рентген апарат за робочий день в розрізі регіонів коливається від 14,7 в Вінницькій до 24,2 в Миколаївській області та м. Києві (різниця становить 1,6 ( $p \leq 0,05$ )), а на одну зайняту лікарську посаду від 27,8 в м. Києві до 55,0 в Житомирській області (різниця становить 1,98 ( $p \leq 0,05$ )).

**В четвертому розділі** *«Загальна характеристика здоров'я населення Житомирської області, системи охорони здоров'я та стратегія реформування*

*системи надання медичної допомоги в області як основа організації променевої діагностики»* показано наступне.

За період 2011-2015 рр. зареєстровано підвищення показника захворюваності дорослого населення області на 1,5% при рівні 43541,2 на 100 тис дорослого населення. Різниця показника захворюваності дорослого сільського та міського населення складає 1,3 рази ( $p \leq 0,05$ ). Відмічається підвищення показника поширеності захворювань серед дорослого населення на 8,6% при рівні 171499,0. Перевищення показника збільшення поширеності захворювань серед дорослого населення області над показником збільшення захворюваності дорослого населення в 2,3 рази вказує на «хронізацію захворювань» у дорослого населення і є непрямою ознакою несвоєчасного звернення дорослого населення за медичною допомогою. Встановлено зниження показника захворюваності дитячого населення області на 2,0% при рівні 1453,25 на 100 тис дитячого населення.

В розділі представлено детальний аналіз мережі закладів охорони здоров'я Житомирської області та показників їх діяльності. Також показано, що планом реформування системи надання медичної допомоги передбачено формування на території всіх адміністративних територій області Центрів ПМСД та від 4 до 9 госпітальних округів.

**П'ятий розділ** *«Характеристика та основні показники організації променевої діагностики в Житомирській області»* представлено детальний аналіз ресурсного забезпечення та основних показників діяльності служби променевої діагностики в області. Були встановлені недоліки структури, процесу та результатів, що стосується рентгенологічної та ультразвукової діагностики.

Дисертантом показано, що дефекти структури та процесу провокують недоліки результату, зокрема недостатній рівень використання променевих методів обстеження відповідно до клінічних протоколів за обсягом (49,8% у центральних районних лікарнях та 60,0% у центральних міських лікарнях) та низький рівень своєчасності (35,8% та 49,0% відповідно), а також досить висока частота не проведення показаних обстежень (7,1% та 15,5%).

**В шостому розділі** *«Ставлення організаторів охорони здоров'я, лікарів та пацієнтів до проблем організації служби променевої діагностики»* дисертантом представлені результати опитування пацієнтів, лікарів-рентгенологів, лікарів загальної практики-сімейних лікарів, організаторів охорони здоров'я.

За допомогою соціологічного дослідження дисертантом виявлено, що всі учасники діагностичного процесу з використанням променевих методів дослідження (організатори охорони здоров'я, лікарі, пацієнти) не достатньо задоволені організацією та ефективністю променевої діагностики при наданні первинної та вторинної медичної допомоги. Так, дисертантом показано, що не задоволені діяльністю служби променевої діагностики  $48,7 \pm 2,5\%$  головних лікарів

міських лікарень,  $62,8 \pm 2,4\%$  - головних лікарів центральних районних лікарень,  $48,8 \pm 2,5\%$  - заступників головних лікарів та  $66,1 \pm 2,4\%$  завідувачів структурних підрозділів закладів охорони здоров'я надання вторинної медичної допомоги. За результатами соціологічного дослідження серед пацієнтів стаціонарних відділень встановлено неможливість пройти призначене дослідження в даному закладі охорони здоров'я ( $28,0 \pm 3,0\%$ ), пройти обстеження в день призначення ( $44,5 \pm 2,5\%$ ) при цьому  $83,8 \pm 1,5\%$  пацієнтів обстеження оплачували. Якість результатів обстежень вважає низькою  $31,6 \pm 3,2\%$  опитаних чоловіків та  $32,5 \pm 3,4\%$  жінок. Не отримали пояснення як підготуватися до проходження променевого обстеження  $31,7 \pm 3,0\%$  чоловіків та  $16,9 \pm 2,4\%$  жінок, для  $47,5 \pm 3,4\%$  чоловіків та  $17,6 \pm 2,2\%$  жінок результати променевого обстеження залишилися без коментарів.

**В сьомому розділі** «Обґрунтування системи організації променевої діагностики в умовах реформування системи медичної допомоги на регіональному рівні» представлено обґрунтування та розроблену сучасну перспективну систему організації променевої діагностики в умовах реформування системи медичної допомоги на регіональному рівні.

Дисертантом визначено, що ключовою ідеєю створення сучасної системи променевої діагностики на регіональному рівні є забезпечення пацієнтів сучасними методами променевої діагностики відповідно до галузевих стандартів, які базуються на доказовій базі за рівнями та видами медичної допомоги при зміні системи оцінки діяльності від інтенсивних показників до оцінки відповідності обстеження з використанням променевих методів діагностики Клінічним протоколам за методами та термінами обстеження у відповідності до класів хвороб (окремих нозологічних одиниць), а також якості діагностики (розходження діагностичних та патологоанатомічних діагнозів; розходження діагностичних діагнозів та діагнозів встановлених в ході хірургічних втручань).

Базуючись на отриманих в ході дослідження даних дисертантом обґрунтовано та розроблено сучасну систему організації променевої діагностики на регіональному рівні центральним елементом якої є центр променевої діагностики госпітального округу на базі лікарні інтенсивного лікування із відділеннями рентгенологічних та ультразвукових методів дослідження із створенням системи електронно-інформаційної забезпечення, що дає можливість дистанційної інтерпретації результатів дослідження та формуванням централізованого архіву обстежень населення з використанням променевих методів діагностики і розробка алгоритму впровадження в охорону здоров'я сучасної системи організації променевої діагностики на регіональному рівні який складається з дев'яти етапів із визначенням на кожному етапі заходів, необхідних



для їх проведення ресурсів, рішень, які приймаються за результатами проведених заходів і рівнів прийняття стратегічних та оперативних рішень.

Незалежні експерти в цілому позитивно оцінили запропоновану перспективну систему організації променевої діагностики в умовах реформування системи медичної допомоги на регіональному рівні та її окремі складові. Це дало можливість дисертантові рекомендувати запропоновані інновації для впровадження в систему охорони здоров'я країни.

**Висновки** дисертаційного дослідження складаються із 14 пунктів, є достатньо обґрунтованими та аргументованими, містять фактичний матеріал, відповідають меті і завданням дисертаційного дослідження та відображають зміст результатів, отриманих в ході дослідження.

**Практичні рекомендації** дисертанта базуються на нововведеннях, отриманих на підставі одержаних по ходу дослідження результатів.

**Оцінка ідентичності змісту автореферату і основних положень дисертації.**

Автореферат дисертаційного дослідження Качура О.Ю. повністю відображає зміст дисертації, відповідає головним її положенням, оформлений згідно з вимогами ДАК України. Зміст автореферату та основних положень дисертаційної роботи є ідентичними.

Дисертація відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Тема докторської дисертації не повторює тему та напрямок дослідження, які проводилися під час виконання кандидатської дисертації.

Ознак плагиату під час проведення опоненції дисертації не виявлено.

**Зауваження та питання.**

Дисертаційне дослідження є цілком самостійною завершеною науковою працею, в якій вирішена актуальна наукова проблема в галузі соціальної медицини. Проте, під час проведення опоненції дисертаційної роботи виникли **пропозиції та питання**, які потребують уточнення:

*Пропозиції:*

Вважаю, що було б доцільно дослідити вплив децентралізації, яка проводиться в Україні на ефективність реформи спеціалізованої медичної допомоги та можливість використання коштів місцевих бюджетів на створення центрів променевої діагностики.

*Питання:*

1. Чи дозволяє чинна законодавча база впровадити запропоновану Вами систему променевої діагностики на регіональному рівні?

2. Ви рекомендуєте змінити методичні підходи до оцінки діяльності служби променевої діагностики від кількісних показників до системи, яка базується на

аналізі виконання клінічних протоколів за нозологічними формами захворювання та відповідно до стану пацієнтів та за аналізом розходження діагнозів. Однозначно це позитивний крок в тому числі для підвищення якості діагностичної допомоги. Поясніть, що для цього треба зробити на рівні галузі та на рівні закладів охорони здоров'я?

3. При створенні та організації роботи служби променевої діагностики Ви рекомендуєте застосувати принцип державно-приватного партнерства. Поясніть, який механізм взаємодії комунальних закладів охорони здоров'я та приватного сектору в даному випадку має бути застосований?

Необхідно зазначити, що вказані пропозиції не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи Качура О.Ю.

### ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Качура О.Ю. «Медико-соціальне обґрунтування сучасної системи променевої діагностики на регіональному рівні», яка представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина є завершеним, комплексним, самостійно виконаним на сучасному рівні науковим дослідженням, яке містить нове вирішення актуальної наукової і народногосподарської проблеми – обґрунтування, розробку та часткове впровадження сучасної системи променевої діагностики на регіональному рівні.

Представлена дисертаційна робота за своєю актуальністю, науковою новизною та практичним значенням, рівнем висвітлення результатів та їх впровадження відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 та від 19.08.2015 р. №656, а її автор – Качур Олександр Юрійович – заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

Офіційний опонент:  
завідувачка кафедри соціальної медицини,  
організації та економіки охорони здоров'я  
з біостатистикою ВДНЗУ «УМСА»  
д.мед.н., професор



І.А.Голованова

ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ  
Начальник відділу кадрів  
З. Г. Бойко