

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

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора
Лехан Валерії Микитівни
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. Реформування системи охорони здоров'я охоплює широкий спектр проблем, включаючи структурну перебудову галузі охорони здоров'я та організаційно-функціональні перетворення лікувально-профілактичних закладів, впровадження сучасних механізмів фінансування, забезпечення якості надання медичної допомоги тощо. Цій проблематиці присвячена значна кількість наукових робіт. Водночас наукових досліджень, що стосуються оптимізації організації діяльності допоміжних, в тому числі діагностичних служб, невиправдано мало. Це стосується і організації діяльності служб променевої діагностики, які розвивається швидкими темпами. Існуючі в Україні публікації вказують на невідповідність служби променевої діагностики сучасним вимогам як в ресурсному так і технологічному аспектах.

Вище наведене і визначило актуальність даного дослідження та його напрямок і програму.

Зв'язок роботи з науковими програмами. Дисертаційна робота є фрагментом комплексних науково-дослідних робіт: «Наукове забезпечення реалізації Європейської політики ЗДВ-21 в умовах оптимізації системи охорони здоров'я України», № державної реєстрації 0112U002809, термін виконання 2012-2014 рр. та «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» де дисертант був виконавцем фрагментів НДР.

Мета дослідження полягає в науковому обґрунтуванні та розробці сучасної системи організації променевої діагностики в умовах реформування системи охорони здоров'я на регіональному рівні.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій обумовлена перш за все значним фактичним матеріалом, задіяним у дисертаційній роботі,

Науковою базою дослідження була система охорони здоров'я Житомирської області.

Первинними матеріалами дослідження стали дані центру медичної статистики МОЗ України 2013-2016рр, 22 одиниці спеціально розроблених моніторингових форм, 151 форма статистичної інформації, 1130 історій хвороби стаціонарних хворих.

Методом соціологічного опитування було охоплено 934 особи: 427 пацієнтів, 107 лікарів, 400 управлінців охорони здоров'я.

В роботі проаналізовано 331 наукове джерело, у тому числі 67 іноземних авторів.

У дослідженні самостійно та в різних комбінаціях використані наступні сучасні методи: системного підходу, бібліосемантичний, соціологічний, медико-статистичний, концептуального та описового моделювання, економічний, експертних оцінок.

Обсяги дослідження забезпечили отримання репрезентативних результатів.

Все наведене дозволяє підтвердити обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі.

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, що стало підставою для наукового обґрунтування сучасної системи організації променевої діагностики на регіональному рівні в умовах реформування системи медичної допомоги населенню з оцінкою її медичної, соціальної та економічної ефективності.

В роботі було встановлено вплив чинників організаційного характеру та ресурсного забезпечення на рівень доступності та якості променевих методів обстеження; запропоновано сучасну методологію оцінки діяльності служби променевої діагностики, яка базується на аналізі виконання клінічних протоколів за нозологічними формами захворювання відповідно до стану здоров'я пацієнтів.

В якості важливої складової новизни слід відзначити обґрунтування необхідних видатків для створення сучасної системи променевої діагностики на рівні регіону.

В процесі дослідження *удосконалено* організацію системи надання первинної та вторинної медичної допомоги населенню на регіональному рівні в сучасних умовах.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про управління охороною здоров'я, зокрема щодо обґрунтування організації променевої діагностики на регіональному рівні.

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

- обґрунтування стратегії і тактики розвитку служби променевої діагностики на регіональному рівні в руслі актуальних перетворень системи медичного обслуговування населенню;
- розробки та впровадження запропонованої системи організації променевої діагностики при плануванні створення в Житомирській області госпітальних округів.

Результати дослідження впроваджені на державному, галузевому та регіональному рівнях, а також в початковий процес низки вищих навчальних закладах, що підтверджено актами впровадження.

На державному рівні результати дослідження використані при підготовці 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;

На галузевому рівні дані дослідження використані при підготовці наказів МОЗ України, які регламентують оснащення різних типів закладів охорони здоров'я медичною технікою та виробами медичного призначення: 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 31.10.2011 № 735 «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні інтенсивного лікування», а також Наказу МОЗ України від 15.08.2011 № 507 «Про затвердження комплексу показників для проведення оцінки стану реформування системи охорони здоров'я у пілотних регіонах». По

матеріалах роботи видано 3 галузевих нововведення та 1 методичні рекомендації;

На регіональному рівні результати дослідження використані про формуванні проектів госпітальних округів в Полтавській і Запорізькій областях.

Результати дослідження впроваджені в навчальний процес в 6 вищих медичних навчальних закладах: Запорізька медична академія післядипломної освіти, Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, Івано-Франківський національний медичний університет, Українська медична стоматологічна академія, Житомирський інститут медсестринства, Харківська медична академія післядипломної освіти.

Повнота викладення матеріалів в опублікованих працях. Результати дисертації висвітлені 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), розділах 3-х монографій, 17 – матеріалах науково-практичних конференцій (за кордоном – 4), 1- методичних рекомендаціях та 3 - галузевих нововведеннях.. Всі результати та ключові аспекти роботи опубліковано.

Оцінка змісту та оформлення дисертації. Дисертацію викладено на 381сторінці в тому числі 265 сторінок 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.

У **вступі** автор обґрунтував актуальність обраної теми та необхідність проведення дослідження. Чітко сформульовані мета та завдання роботи, предмет та об'єкт, бази наукового дослідження. Відображені наукова новизна, теоретичне та практичне значення одержаних результатів та їх впровадження. Задекларовано особистий внесок здобувача у виконання роботи.

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. Зокрема встановлено існування в Україні організаційно-функціональної роздробленості та професійної відокремленості спеціалістів з променевої діагностики та променевої терапії з наявністю самостійних і не пов'язаних між собою таких спеціальностей як рентгенологія, радіологія, ультразвукова діагностика, радіонуклідна діагностика, променевий терапевт, що обмежує можливості формування

раціональних комплексів діагностичних програм на основі використання мінімальної кількості найбільш інформативних методів обстеження.

Визначені невирішені питання з досліджуваної проблеми, що дозволило авторові конкретизувати завдання, визначити об'єкт і предмет вивчення.

У другому розділі *«Програма, матеріали та методи дослідження»* представлено програму, матеріали, методологічний апарат та дизайн дослідження. Детально охарактеризовані послідовність досліджень та джерела інформації. Дослідження проводилося у сім організаційних етапів із використанням адекватних методів, що дало можливість отримати достатньо повну інформацію для оцінки об'єкту дослідження. Методичною основою дослідження став системний підхід.

Розроблена програма дослідження, обраний методичний інструментарій та обсяги дослідження забезпечили вирішення поставлених завдань, отримання достовірних результатів, які стали основою для наукового обґрунтування та розробки сучасної перспективної системи променевої діагностики на регіональному рівні.

Третій розділ *«Загальна характеристика служби променевої діагностики системи охорони здоров'я України»* відображає результати детального аналізу ресурсного забезпечення та основних показників діяльності служби променевої діагностики України в регіональному аспекті.

Зокрема в розділі показані відмінності кількості рентгенодіагностичних апаратів та устаткування в розрізі регіонів. Так, гранична чисельність рентгенодіагностичних апаратів та устаткування коливається від 159 в Луганській до 749 в Дніпропетровській області. Різниця складає 4,7 разів. Серед рентгенодіагностичних апаратів та устаткування найбільшу частку складають флюорографи 19,5% та апарати з підсилення рентгенівського зображення (ПРЗ) – 12,5%, а найменшу частку електрорентгенографічні апарати (ЕРГА) – 0,2% та ангиографічні апарати – 0,8%. Кількість рентгенодіагностичних апаратів різного призначення в розрізі регіонів має достовірні відмінності. Частка діючих рентгенологічних апаратів різного призначення в Україні в цілому коливається в межах 76,5-85,6%, найменша ЕРГА - 50,0% від їх наявної чисельності.

В даному розділі дисертант вказує, що в системі охорони здоров'я України в 2015 році було введено 3958,75 посад лікарів-рентгенологів (0,93 на 10 тис населення), укомплектованість яких складала 74,0%. Регіональні відмінності укомплектованості значні – від 65,0% в Херсонській, Харківській та Миколаївській областях до 38,0% в Луганській області. Загальний дефіцит фізичних осіб лікарів – рентгенологів в Україні становив 1016 осіб.

Кількість проведених досліджень на одну зайняту посаду лікаря рентгенолога за робочий день в розрізі регіонів має достовірні відмінності. Так, найбільша кількість досліджень проведена в Житомирській (55,0), а найменша - в м. Києві (27,8). Кількість рентгенологічних досліджень на 100 відвідувань в поліклініці коливається від 2,7 в Тернопільській до 5,2 в Сумській області. Різниця складає 1,9 ($p \leq 0,05$) разів. Кількість рентгенологічних досліджень на одного стаціонарного пацієнта коливалася від 0,5 в Рівненській, Сумській, Чернігівській областях до 1,2 в Закарпатській області. Різниця складає 2,4 ($p \leq 0,05$) рази.

Дисертант відмічає, що існуюча методика оцінки діяльності служби променевої діагностики за кількістю проведених досліджень є недосконалою і не відображає реальну картину забезпечення пацієнтів променевими методами діагностики.

У **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 динаміку захворюваності дорослого та дитячого населення Житомирської області на період 2011-2015 рр. та поширеності серед них захворювань. Дисертант в даному розділі вказує на інтенсивний процес хронізації хвороб серед населення області.

В розділі представлено детальну характеристику системи медичної допомоги населенню в області, аналіз показників її діяльності в тому числі динаміки звернень населення за різними видами медичної допомоги. Показано збільшення показників госпіталізації населення, що в свою чергу призводить до збільшення потреби в променевих методах діагностики.

Окремим підрозділом розкривається процес реформування системи охорони здоров'я в області, який скерований на пріоритетний розвиток первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та формування госпітальних округів із створенням лікарень інтенсивного лікування.

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. Вказані недоліки в цілому носять такий же характер як і в цілому в країні і стосуються наступних складових служби:

Зокрема до виявлених недоліків структури належать: невідповідність забезпеченості обладнанням сучасним клінічним потребам при високому рівні

зношеності обладнання, низький рівень укомплектованості штатних посад, недостатній рівень фінансування.

Серед провідних недоліків процесу - недоступність окремих методів обстеження у вихідні, нічний час та святкові дні; не залученість лікарів з променевих методів обстеження до призначення обстежень та обговорення результатів.

І як результат - низька частка обстежень пацієнтів з використанням променевих методів відповідно до затверджених клінічних протоколів.

В шостому розділі *«Ставлення організаторів охорони здоров'я, лікарів та пацієнтів до проблем організації служби променевої діагностики»* представлено результати проведеного соціологічного дослідження.

В ході дослідження встановлено, що респонденти недостатньо задоволені організацією та ефективністю променевої діагностики при наданні первинної та вторинної медичної допомоги.

Так, не задоволені діяльністю служби променевої діагностики 48,7±2,5% головних лікарів міських лікарень, 62,8±2,4% - головних лікарів центральних районних лікарень, 48,8±2,5% - заступників головних лікарів.

За результатами соціологічного дослідження пацієнти стаціонарних відділень вказали на неможливість пройти призначене дослідження в даному закладі охорони здоров'я (28,0±3,0%), пройти обстеження в день призначення (44,5±2,5%) при цьому 83,8±1,5% пацієнтів обстеження оплачували. Не отримали пояснення як підготуватися до проходження променевого обстеження 31,7±3,0% чоловіків та 16,9±2,4% жінок, для 47,5±3,4% чоловіків та 17,6±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 теоретично обґрунтовані концептуальні підходи до побудови сучасної системи організації променевої діагностики на регіональному рівні, основу якої становлять заклади охорони здоров'я госпітального округу, з визначенням потреби кожного закладу охорони здоров'я в методах променевої діагностики залежно від виду медичної допомоги, яка в ньому надається; структурний підрозділ, який створюється в кожному із зазначених закладів охорони здоров'я, режим його роботи, а також організацію інтерпретації результатів променевих методів обстеження в кожному типі закладів. Визначені 6 ключових складових, що складають концептуальну основу системи організації променевої діагностики на рівні госпітального округу (нормативно-правова, організаційна, кадрова,

матеріально-технічна, інформаційна, моніторингу та оцінки діяльності системи) та дана їх аргументована характеристика..

Дисертантом, базуючись на отриманих в ході дослідження результатах, 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. Розроблено 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.

Дисертантом розрахована потреба у видатках на створення сучасної системи променевої діагностики на рівні госпітального округу в цінах 2015 року, що склало 49700,5 тис. грн. та запропоновано рішення фінансового питання через механізм державно-приватного партнерства.

Експертами позитивно оцінено (96,0%) обґрунтовану систему та її відповідність стратегії реформування охорони здоров'я в Україні та міжнародним підходам, що дозволило рекомендувати запропоновану сучасну систему променевої діагностики регіонального рівня для впровадження в систему охорони здоров'я України.

Розділ, який відображає узагальнення результатів написано логічно, з викладкою нового, що обґрунтовано за результатами дисертаційного дослідження.

Висновки дисертаційного дослідження складаються із 14 пунктів, є 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.

Оцінюючи загалом роботу позитивно, в процесі рецензування роботи виникли деякі питання дискусійного характеру:

1. В роботі Ви акцентуєте увагу на існуванні в Україні організаційно-функціональної роздробленості та професійної відокремленості спеціалістів з променевої діагностики та променевої терапії, що, як Ви вказуєте, не дає можливості вибору раціонального комплексу діагностичних програм на основі використання мінімальної кількості найбільш інформативних методів обстеження. Ви пропонуєте МОЗ України затвердити номенклатуру лікарських спеціальностей з променевої діагностики з організаційним та професійним об'єднанням в спеціальність радіологічна онкологія незалежних та самостійно існуючих в Україні спеціальностей: рентгенологія, ультразвукова діагностика та променева терапія і на основі радіонуклідної діагностики створити спеціальність ядерна медицина. Поясніть, в чому полягають переваги запровадження такої новації в Україні, що для цього треба зробити і хто має провести підготовчу роботу?

2. Ви представили в дисертації функціонально - організаційна модель управління службою променевої діагностики. Вона як і всі інші в своїй основі має суб'єкт, об'єкт і блок наукового регулювання. Поясніть чим запропонована Вами модель відрізняється від існуючих?

3. В системі охорони здоров'я України скасували проведення масового флюорографічного скринінгу населення на виявлення туберкульозу органів дихання. Ваше ставлення до такого управлінського рішення. Як воно кореспондується з міжнародними підходами і наскільки відповідає сучасному українському контексту в охороні здоров'я?

Вказані в ході проведення опоненції зауваження та побажання не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи та її науково-практичної цінності.

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 проблеми – обґрунтування, розробку та часткове впровадження прогресивної системи променевої діагностики на регіональному рівні, що має важливе значення для соціальної медицини та практичної охорони здоров'я.

Представлена дисертаційна робота за своєю актуальністю, науковою новизною та практичним значенням, рівнем висвітлення результатів та їх апробації і 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 19.08.2015р. №656, а її автор – Качур Олександр Юрійович – заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

Офіційний опонент:

завідувач кафедри соціальної медицини,
організації та управління охороною здоров'я,
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
доктор медичних наук, професор,
Заслужений діяч науки і техніки України

