

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

доктора медичних наук, професора Паламаря Бориса Івановича

на дисертаційну роботу Зделової Ганни Стефанівни

«Медико-соціальне обґрунтування удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет», представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 22.222.06, що утворена що створена відповідно до наказу Державної наукової установи «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами № 120 від 18.10.2024 р., для захисту на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Дисертацію підготовлено у Державній науковій установі «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, Київ, 2024.

Науковий керівник:

Дячук Дмитро Дмитрович, академік НАМН України, доктор медичних наук, старший науковий співробітник.

Дисертація присвячена: вирішенню актуальної науково-практичної проблеми охорони здоров'я – медико-соціальному обґрунтуванню удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет, для забезпечення дорослого населення якісною третинною офтальмологічною медичною допомогою.

Оцінка мови та стилю дисертації: дисертація написана українською літературною мовою, логічно та послідовно за вимогами, які ставить до дисертацій на здобуття звання доктора медичних наук Міністерство освіти і науки України. Наукова термінологія, яка застосована в роботі є загальноновизнаною. Стиль викладення результатів теоретичних і практичних досліджень, нових наукових положень, висновків і рекомендацій забезпечує доступність їх сприйняття та використання.

Структура та обсяг дисертації. Дисертацію викладено на 216 сторінках друкованого тексту (число слів – 43661), з них основного тексту – 163 (190 з оглядом літератури) сторінок.

Робота складається із анотації українською та англійською мовами; змісту; переліку умовних скорочень; основної частини, до якої входять вступ, огляд літератури щодо системи офтальмологічної допомоги дорослому населенню (сучасний стан, перспективи удосконалення та аналіз міжнародного досвіду) – (п'ять підрозділів); програми, матеріалів, обсягу і методів дослідження; чотирьох розділів власних досліджень. А саме, розділу 3, де представлено аналіз стану здоров'я досліджуваного контингенту населення та показників захворюваності і поширеності цукрового діабету та його основних офтальмологічних ускладнень (2 підрозділи); розділу 4, в якому надано нормативно-правове регулювання та ресурсне забезпечення медичної допомоги пацієнтам з офтальмологічною патологією, які хворіють на цукровий діабет (3 підрозділи); розділу 5 – дослідження якості життя, поведінкових патернів та організації диспансерного нагляду пацієнтів, які хворіють на цукровий діабет та обґрунтування підходів до удосконалення клінічного маршруту пацієнта (5 підрозділів); розділу 6 – обґрунтування, розробка та впровадження інтегрованої функціонально-організаційної моделі удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет та експертна оцінка моделі (4 підрозділи); висновків та практичних рекомендацій.

Список використаних джерел літератури містить 241 найменування (129 кирилицею та 112 латиною). Дисертаційне дослідження ілюстровано 28 рисунком, 13 таблицями, містить 9 додатків, що позначені літерами алфавіту кирилиці (додаток Б містить 6 документів – акти впровадження).

Актуальність дисертаційного дослідження.

Зміни в українському суспільстві притаманні та мають своє відображення у всіх галузях народного господарства. Реформування медичної галузі, яке отримало новий поштовх у 2017 році вимагає нових форм і методів

співпраці як медичних працівників так і медичних закладів. Саме тому виникла потреба у дослідженні та науковому обґрунтуванні заходів медико-організаційного характеру щодо підвищення доступності та якості медичної допомоги, включаючи її високотехнологічні види хворим на соціально значущі хвороби.

У світі, за даними ВООЗ, 285 мільйонів людей страждають від порушень зору, з них 39 мільйонів – повністю сліпі, а 246 мільйонів – мають вади зору різного ступеня. Враховуючи світову актуальність проблеми, ВООЗ виступила ініціатором Глобальної ініціативи, Концепція якої «План дій для забезпечення загального доступу до здоров'я очей на 2014-2019 рр.» полягала в зменшенні до кінця цього періоду масштабів порушень зору, яким можна запобігти, на 25%.

За офіційною статистикою, в Україні щороку реєструється в середньому 4,5 тис. випадків первинної інвалідності внаслідок захворювання органа зору, з них половина пацієнтів сліпі. Українські науковці вважають, що кількість сліпих і слабкозорих в Україні перевищує цей показник у десять разів (Риков С. О., Вітовська О. П., Саксонов С. Г.). Офтальмологічні ускладнення цукрового діабету спричиняють втрату зору і призводять до сліпоти. Прогнози щодо динаміки проблеми в країні невтішні.

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

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи наукового відділу організації медичної допомоги Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами «Медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження сучасної моделі системи безперервного поліпшення якості інтегрованої медичної допомоги в роботу багатoproфільного закладу охорони здоров'я» (номер державної реєстрації 0122U000232, термін виконання 2022–2024 рр.)

Мета дослідження: медико-соціальне обґрунтування удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет.

Завдання дослідження:

1. Провести системно-історичний аналіз світових і вітчизняних підходів, досвіду організації надання медичної допомоги пацієнтам з офтальмологічною патологією, які хворіють на цукровий діабет.
2. Дослідити існуючі системи організації медичного обслуговування пацієнтів з офтальмологічною патологією на тлі цукрового діабету, провести їх порівняльний аналіз.
3. Провести аналіз стану здоров'я населення, прикріпленого до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, внеску цукрового діабету та його основних ускладнень з боку органу зору в захворюваність і поширеність хвороб.
4. Провести аналіз нормативно-правової та ресурсної бази надання офтальмологічної допомоги пацієнтам з цукровим діабетом в Україні; дослідити ринок діагностичних та лікувальних офтальмологічних послуг.
5. Дослідити ставлення лікарів-офтальмологів, керівників закладів охорони здоров'я до організації медичної допомоги дорослому населенню з цукровим діабетом та його ускладненнями з боку органу зору.
6. Провести дослідження з визначення якості життя та оцінки поведінкових характеристик пацієнтів з діабетичною ретинопатією. Провести оцінку якості диспансерного нагляду за пацієнтами з ЦД у КДЦ ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та готовності закладу охорони здоров'я до удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет.
7. Запропонувати концептуальні підходи та здійснити медико-соціальне обґрунтування, розробку та впровадження інтегрованої функціонально-організаційної моделі удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет; провести експертну оцінку ефективності моделі.

Наукова новизна полягає в тому, що вперше в Україні здійснено медико-соціальне обґрунтування інтегрованої функціонально-організаційної моделі удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет, інноваційними елементами якої стали на стратегічному та

тактичному рівнях управління:

1) посилення законодавства з питань здорового способу життя, підтримки фізичної активності населення, державного регулювання споживання цукровмісних напоїв і продуктів; законодавча підтримка державних інвестицій в розвиток кадрового потенціалу та інфраструктури сфери охорони здоров'я та соціального забезпечення, гарантії фінансової доступності медичної допомоги та соціального захисту хворих з цукровим діабетом та його офтальмологічними ускладненнями;

2) оновлення галузевих стандартів і клінічних протоколів медичної допомоги пацієнтам з цукровим діабетом та його офтальмологічними ускладненнями, справедлива оплата за пакетами медичних послуг цим хворим; удосконалення Національного та запровадження регіональних реєстрів пацієнтів з цукровим діабетом та його офтальмологічними ускладненнями; формування цільового бюджетного запиту на вартість лікування та обсяги реімбурсації цукрознижувальних препаратів; розгортання місцевих програм профілактики хвороб і медико-соціальної підтримки хворих з цукровим діабетом і його офтальмологічними ускладненнями;

3) реалізація державної політики з питань доступності та безпеки транспорту, благоустрою населених пунктів, якості житлово-комунальних послуг пацієнтам з офтальмологічними ускладненнями цукрового діабету;

На оперативному рівні закладу охорони здоров'я відмінністю обґрунтованої моделі від існуючих та її безперечною перевагою слід вважати інтегроване ведення пацієнтів з офтальмологічними ускладненнями цукрового діабету шляхом організації надання медичної допомоги мультидисциплінарними командами, до складу яких входить лікар ЗП/СЛ, лікар-ендокринолог, лікар-офтальмолог, лікар-хірург судинний, лікар-дієтолог з чітко розподіленими функціями активного скринінгу факторів ризику цукрового діабету та його ускладнень з боку органу зору, диспансерного спостереження пацієнтів, диференційованого підходу до надання офтальмологічної допомоги в залежності від ступеня тяжкості

офтальмологічних ускладнень, чіткої координації робіт з використанням медичної інформаційної системи.

Обґрунтовано клінічний маршрут пацієнта з діабетичною ретинопатією як найбільш поширеним ускладненням цукрового діабету, як приклад удосконаленої організаційної технології, що забезпечує безперервність, послідовність, своєчасність і координацію інтегрованого ведення пацієнта на різних етапах надання медичної допомоги.

Удосконалено підходи до запровадження моделі в практику діяльності закладу охорони здоров'я з урахуванням його спроможності надання інтегрованої офтальмологічної допомоги пацієнтам та стану здоров'я контингенту населення, що обслуговується.

Набули подальшого розвитку методичні підходи до оцінки якості життя пацієнтів в медико-соціальних дослідженнях.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про організацію медичної допомоги, зокрема, інтегрованої офтальмологічної допомоги пацієнтам з цукровим діабетом.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає у розробці та впровадженні окремих елементів інтегрованої функціонально-організаційної моделі удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет:

на галузевому рівні:

- заявка на включення наукового повідомлення до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки в сферу охорони здоров'я (опубліковано в Реєстрі 2023 року);

- використання в навчальному процесі підготовки лікарів загальної практики на кафедрах до- та післядипломної освіти (2 Акти впровадження: ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» - додаток Б-3 та ПВНЗ «Київський медичний університет» - додаток Б-6);

на місцевому рівні:

- впровадження окремих елементів запропонованої моделі в роботу багатопрофільних закладів охорони здоров'я (4 Акти впровадження – додатки Б-1, Б-2, Б-4, Б-5).

Впровадження результатів дослідження проведено на етапах виконання дисертаційного дослідження на галузевому, регіональному рівнях та місцевому рівнях.

Апробація результатів дисертації

Дисертантом вказано чотири наукові праці, що засвідчують апробацію результатів дослідження:

- постерна доповідь на Науково-практичній конференції за участю молодих вчених «Сучасні аспекти розвитку персоніфікованої медицини: виклики сьогодення і погляд у майбутнє» (01-02 листопада 2023 р.);
- дві статті у наукових журналах (один з них – категорія Scopus);
- стаття у збірнику наукових праць «SCIENTIA» 1 науково-теоретичної конференції, 1 грудня, 2023р., Берлін.

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

У *першому розділі* «Система офтальмологічної допомоги дорослому населенню. Сучасний стан, перспективи удосконалення та аналіз міжнародного досвіду. Огляд літератури.» представлено огляд вітчизняної та світової наукової літератури за темою дисертаційного дослідження. Досліджено показники поширеності та структури офтальмологічної патології у дорослих. Проведено аналіз сучасних підходів до організації нагляду за пацієнтами з судинними ускладненнями цукрового діабету II типу, зокрема з боку органу зору. Вивчено організаційні аспекти офтальмологічної допомоги пацієнтам з діабетичною ретинопатією в Україні. Досліджена якість надання офтальмологічної медичної допомоги і впровадження скринінгових програм та досвід створення реєстрів діабетичної ретинопатії в Європі.

Розділ дисертантом завершено 6 висновками.

Результати дослідження, що представлені в 1 розділі відображені у

публікаціях автора на стор. 235 дисертаційного дослідження.

У *другому розділі* «Програма, матеріали, методи і обсяги дослідження» презентовано програму дослідження. Описано кожен з її шести етапів. В програмі до кожного етапу представлено матеріали, що використовувалися, їх кількість і короткий опис. Матеріали, що досліджувалися додатково відображені у відповідних розділах дисертаційного дослідження. У розділі зазначено методи дослідження та надана їм загальна характеристика, також, вказано результат завдяки використанню конкретного наукового методу дослідження.

У *третьому розділі* «Аналіз стану здоров'я досліджуваного контингенту населення. Внесок цукрового діабету та його основних офтальмологічних ускладнень в захворюваність поширеність хвороб» надано медико-демографічну характеристику населення, прикріпленого для обслуговування до ДНУ «НПЦ ПКМ», вказано на важливу особливість населення, яке обслуговується в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, а саме – значна частка тимчасових працівників зі статусом державної служби (більше 50%) та осіб, які працюють в органах державної влади і знаходяться під постійним впливом соціальної відповідальності та стресових факторів, збільшилося на 0,8% осіб пенсійного віку. Зазначено, що більшість прикріпленого населення проживає в м. Києві (93,2%), частині Київської області (3,1%) та в інших регіонах країни (3,7%). Проаналізовано та представлено структуру захворюваності та структуру первинної захворюваності прикріпленого населення до ДНУ «НПЦ ПКМ» у порівнянні з населенням м. Києва. Автором встановлено, що в структурі хвороб ендокринної системи, розладів харчування та порушень обміну речовин серед дорослого населення України та контингенту населення, прикріпленого до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, найпоширенішою патологією є цукровий діабет. На цю недугу страждає кожен п'ятий пацієнт, що лікується в ДНУ «НПЦ ПКМ». У м. Києві таких хворих 36,8% від усього населення. У розділі дисертантом наведено результат

статистичного аналізу випадків ускладнення цукрового діабету з боку органу зору – діабетичною ретинопатією серед прикріпленого населення.

У четвертому розділі «Нормативно-правове регулювання та ресурсне забезпечення медичної допомоги пацієнтам з офтальмологічною патологією, які хворіють на цукровий діабет» надано результат аналізу нормативно-правової бази та організаційних засад надання медичної допомоги пацієнтам з офтальмологічною патологією, які хворіють на цукровий діабет. Вказано на важливість профілактики цукрового діабету та сприянню здорового способу життя, а також, впливу на фактори ризику, що є важливими елементами державної політики в Україні.

Дисертантом надана характеристика ресурсної бази для забезпечення надання медичної допомоги пацієнтам з офтальмологічною патологією, які хворіють на цукровий діабет. Встановлено суттєве зменшення кількості стаціонарних офтальмологічних ліжок в Україні (із 6593 ліжок у 2007 р. до 4 165 ліжок відповідного профілю у 2017 р.) та розвиток стаціонарзамінних форм лікування. Впровадження новітніх технологій у лікувальний процес дозволило збільшити кількість операцій на органах зору в амбулаторно-поліклінічних умовах. Разом з тим, автор вказує на зменшення показників забезпеченості дорослого населення лікарями офтальмологічного профілю та ризику, що можуть вплинути на якість офтальмологічної допомоги при такій тенденції.

У розділі дисертантом описано результат опитування щодо ставлення лікарів-офтальмологів та керівників закладів охорони здоров'я до організації медичної допомоги дорослому населенню з цукровим діабетом

У п'ятому розділі «Дослідження якості життя, поведінкових патернів та організації диспансерного нагляду пацієнтів, які хворіють на цукровий діабет. Обґрунтування підходів до удосконалення клінічного маршруту пацієнта» представлено дослідження якості життя пацієнтів з офтальмологічною патологією, які хворіють на цукровий діабет, де інструментом використано стандартизований опитувальник Short Form Medical Outcomes Study (SF-36).

Дисертант зазначає: «... результати досліджень якості життя пацієнтів з діабетичною ретинопатією показують, що на тлі низької рольової фізичної та соціальної працездатності та психічного здоров'я не досягається достатній рівень фізичної працездатності, сприйняття болю та життєвої сили».

За оцінкою поведінкових характеристик пацієнтів щодо дотримання основних засад здорового способу життя дисертантом встановлено, що найбільш вагомий фактор зниження ризику розвитку діабетичної ретинопатії – це прихильність до здорового харчування, (де визначальними характеристиками щодо ризику розвитку діабетичної ретинопатії є нераціональне харчування і недостатнє вживання овочів) та прийому препаратів для корекції рівню глюкози в крові. Другим за значимістю фактором ризику розвитку діабетичної ретинопатії є – наявність у близьких родичів цукрового діабету та надмірне вживання солодощів і солодких напоїв. За результатами оцінки якості диспансерного нагляду за пацієнтом з ЦД у консультативно-діагностичному центрі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС дисертант вказує на доцільність стандартизації та впровадження інтегрованого ведення пацієнтів мультидисциплінарною командою в складі лікаря-терапевта дільничного/лікаря загальної практики/сімейного лікаря, лікаря-ендокринолога, лікаря-офтальмолога та лікаря-хірурга судинного шляхом обов'язкового включення до протоколу диспансерного нагляду (з частотою 4 раз/рік) показників глікованого гемоглобіну та (з частотою 2 раз/рік) скерування на консультацію до лікаря-офтальмолога та наявності відповідного висновку в ф025/о «Амбулаторна карта пацієнта №...») у частині «Диспансерний нагляд». За необхідності до мультидисциплінарної команди може бути долучено лікаря-дієтолога.

У розділі автором надано визначення готовності закладу охорони здоров'я до надання інтегрованої медичної допомоги пацієнтам з офтальмологічними ускладненнями цукрового діабету та обґрунтовано підходи до впровадження клінічного маршруту пацієнтів з офтальмологічною патологією, які хворіють на цукровий діабет (на прикладі діабетичної

ретинопатії).

В кінці п'ятого розділу дисертантом представлено п'ять висновків, що за логікою витікають з результатів досліджень описаних у розділі.

У *шостому розділі* «Обґрунтування, розробка та впровадження інтегрованої функціонально-організаційної моделі удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет. Експертна оцінка моделі» дисертантом висвітлено концептуальні підходи до удосконалення офтальмологічної допомоги та недоліки сучасного стану офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет. Автор зазначає, що на сьогодні в роботі офтальмологічних служб переважають застарілі методи управління, тому одним із найбільш актуальних напрямів розвитку системи медичної допомоги пацієнтам з офтальмологічною патологією, які хворіють на цукровий діабет, є впровадження сучасних управлінських технологій, що зумовлено складною системою взаємодії різних закладів охорони здоров'я в процесі надання офтальмологічної допомоги. Дисертантом запропоновано критерії для контролю ефективності медичної допомоги, встановлено проблеми (за висловом авторки «вузькі місця») що перешкоджають підвищенню ефективності надання якісної медичної допомоги пацієнтам з цукровим діабетом.

В розділі представлено модель удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам з цукровим діабетом на основі процесного підходу, що за результатами дослідження дозволяє підвищити якість офтальмологічної допомоги. Важлива роль у зазначеній моделі покладена на відповідальних за результати процесів при застосуванні технологій безперервного покращення якості медичної допомоги, стандартизації операцій.

Дисертантом достатньо обґрунтовано розробку інтегрованої функціонально-організаційної моделі удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет, на стратегічному і тактичному рівнях управління. Визначено стратегічні цілі запропонованої моделі.

Результат експертної оцінки інтегрованої функціонально-організаційної моделі удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, хворим на цукровий діабет на різних рівнях управління (стратегічному, тактичному, на рівні закладу охорони здоров'я) склав 8,75 балів із 10 можливих, що вказує на позитивну оцінку експертами в цілому.

Розділ закінчено 5 логічними висновками.

Висновки дисертаційного дослідження у кількості 11 обґрунтовані у тексті рукопису, представлені за структурою наукової праці наприкінці є логічними і підтверджені результатами дисертаційного дослідження.

Практичні рекомендації.

На підставі, виконаного наукового дослідження та позитивної експертної оцінки обґрунтовану і розроблену у ході наукового дослідження інтегровану функціонально-організаційну модель удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет, можна рекомендувати:

- Департаментам охорони здоров'я регіональних (обласних), міських державних адміністрацій для використання у частині запровадження в практику охорони здоров'я Регіональні реєстри пацієнтів з ЦД II типу та Регіональні реєстри пацієнтів з ДР; забезпечення роботи медичних працівників всіх рівнів надання медичної допомоги в єдиному інформаційному просторі; визначення процедури оволодіння медичними працівниками сучасними засобами та інструментарієм інформаційних технологій; організацію і забезпечення контролю якості проведення диспансерного нагляду за пацієнтами з діабетичною ретинопатією.

- Закладам вищої освіти системи МОЗ України забезпечити безперервне навчання лікарів та медичних працівників з базовою медичною освітою з питань профілактики модифікованих факторів ризику розвитку діабетичної ретинопатії; переглянути та оновити програми післядипломної підготовки за спеціальністю «загальна практика – сімейна медицина», «ендокринологія» та доповнення їх в частині проведення профілактичних

медичних оглядів та впровадження сучасних медико-технологічних документів.

Повнота викладу основних результатів дослідження у наукових і фахових виданнях.

За матеріалами дисертації опубліковано 10 наукових праць (5 статей та 4 тези доповідей на наукових форумах), зокрема 3 статті – у наукових фахових виданнях, затверджених МОН України (категорія Б) та 2 статті у журналах держави Європейського Союзу (Польща), усі видання входять до міжнародної наукометричної бази Scopus, 1 повідомлення про включення до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я.

Така кількість наукових праць, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації може вважатися достатньою.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату фабрикації фальсифікації).

Під час виконання дисертації Зделова Г. С. дотримувалась принципів академічної доброчесності, морально-правових правил проведення медичних наукових досліджень, що підтверджено висновком комісії з питань етики (протокол від 25.12.2023 р. № 08). Результати перевірки та аналізу матеріалів дисертації засвідчили відсутність ознак академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації (довідка № 26/2024 від 25.07.2024 року).

Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради.

Дисертаційна робота Зделової Ганни Стефанівни «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет» на здобуття наукового ступеня доктора філософії на здобуття наукового ступеня доктора філософії повністю відповідає паспорту за спеціальністю 222 «Медицина» з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та профілю разової спеціалізованої вченої ради.

При детальному аналізі роботи виникли деякі зауваження та дискусійні запитання:

Зауваження.

1. У першому розділі «Система офтальмологічної допомоги дорослому населенню. сучасний стан, перспективи удосконалення та аналіз міжнародного досвіду (огляд літератури)» не досліджено наявність чи відсутність державних фінансових гарантій щодо медичного обслуговування населення, зокрема пакетів на обстеження та лікування пацієнтів з цукровим діабетом і його ускладненнями, в тому числі офтальмологічного профілю. Вважаю, що представлення такого аналізу допомогло б глибше розкрити обрану тему.

2. У розділі 2 «Програма, матеріали і методи дослідження» не вказано визначення основних понять, що були використані у дисертаційному дослідженні.

3. У рукописі присутні стилістичні (дисертант користується термінами загальними «виявлено», «показано» замість наукових «встановлено», «досліджено» тощо) та граматичні помилки.

Запитання.

1. У розділі 2 «Програма, матеріали і методи дослідження» Ви вказуєте, що: «При розробці програми соціологічного дослідження враховано традиційні методологічні принципи її створення» назвіть, будь ласка, ці традиційні методологічні принципи соціологічного дослідження.

2. В розділі практичне значення роботи зазначено, що подана заявка на включення наукового повідомлення до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки в сферу охорони здоров'я (опубліковано в Реєстрі 2023 року). **Питання:** Чому в додатках не надано витяг з Реєстру 2023 року?

3. У своїй роботі Ви користуєтеся, наприклад, при визначенні теоретичного значення свого дослідження, терміном «інтегрованої офтальмологічної допомоги пацієнтам з цукровим діабетом». **Питання:** що визначає цей термін? Це авторське визначення чи ні?

Вказані зауваження і запитання не мають принципового характеру та не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи.

ВИСНОВОК

За актуальністю, методологічними підходами та методичним рівнем, обсягом проведених досліджень, глибиною аналізу, новизною одержаних результатів, обґрунтованістю і достовірністю висновків, теоретичним і науково-практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота Зделової Ганни Стефанівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – Медицина, галузь знань 22 – Охорона здоров'я, є завершеним науковим дослідженням, яке містить нове вирішення актуального наукового завдання: медико-соціальне обґрунтування удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, які хворіють на цукровий діабет.

Дисертантом комплексним медико-соціальним дослідженням вивчено світовий досвід наданням медичної допомоги пацієнтам з офтальмологічною патологією на тлі цукрового діабету, науково обґрунтовано і розроблено функціонально-організаційну модель удосконалення офтальмологічної допомоги пацієнтам, хворим на цукровий діабет, досліджено ефективність запропонованої медичної організаційно-лікувальної і профілактичної технології, що стало підґрунтям для обґрунтування якісно нових і вдосконалення наявних компонентів організаційної системи надання медичної допомоги.

Дисертація повністю відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 №44 (зі змінами), наказу Міністерства освіти і науки України від

12.01.2017 №40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», затвердженого Міністерством юстиції України 03.02.2017 за №155/30023, Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 №261(зі змінами), а її автор Зделова Ганна Стефанівна присудження ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

професор кафедри громадського здоров'я,
Директор Навчально-наукового інституту
громадського здоров'я та профілактичної медицини
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця, д. мед. н., професор

Борис ПАЛАМАР

Підпис

