

Голові Спеціалізованої вченої ради К 61.051.09
при Ужгородському Національному університеті,
доктору медичних наук, професору М. М. Оросу

ВІДГУК

офіційного опонента

доктора медичних наук, доцента

Миронюка Івана Святославовича

на дисертаційну роботу Єремєєвої Тетяни Вікторівни

«Медико-соціальне обґрунтування регіональної моделі покращення якості
офтальмологічної допомоги хворим на прикладі діабетичної ретинопатії»,

подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за
спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина

Актуальність теми дисертаційного дослідження

Дисертаційна робота Єремєєвої Тетяни Вікторівни є актуальною, враховуючи науковий напрям дослідження. Робота присвячена рішенням важливої наукової задачі щодо обґрунтування та розробки регіональної моделі покращення якості офтальмологічної допомоги хворим на прикладі діабетичної ретинопатії (ДР). У світі продовжує зростати рівень захворюваності на цукровий діабет (ЦД) (за даними ВООЗ у світі на цукровий діабет хворіють 422 млн. дорослих, у тому числі 1,2 млн. - в Україні). Поширеність діабету в Україні за останні 10 років збільшилася на 50 %, а захворювання на діабет є причиною близько 3% первинної інвалідності дорослого населення в Україні. У структурі ендокринних захворювань України цукровий діабет займає 2-е місце, що становить близько третини (31,8 %) всіх захворювань цієї групи. Діабетична ретинопатія, як одне з основних ускладнень цукрового діабету, займає провідні місця серед причин погіршення зору та сліпоти: є п'ятою провідною причиною порушення зору і четвертою провідною причиною сліпоти у світі, є причиною порушення зору для 4,2 мільйона людей. ДР виявляється у 20-40 % пацієнтів на момент діагностики ЦД 2 типу, та у 85 % - серед осіб з 15-річним стажем ЦД.

На сьогодні залишається актуальною потреба удосконалення якості та доступності спеціалізованої офтальмологічної допомоги, оскільки навіть у розвинених країнах з належною системою охорони здоров'я на офтальмологічну консультацію приходять лише близько 40 % пацієнтів із ЦД.

У 2013 році 66-ою Асамблеєю ВООЗ було затверджено «На шляху до універсального здоров'я очей: глобальний план дій на 2014–2019 роки» (Towards universal eye health: a global action plan 2014–2019) та у 2015 році - «Інструмент для оцінки системи управління діабетичною ретинопатією та діабетом» TADDS (Tool For The Assessment Of Diabetic Retinopathy And Diabetes Management Systems). Керуючись цими документами кожна країна розробляла стратегії дій щодо цих патологій.

Щорічно оновлюються та публікуються закордонні клінічні Рекомендації щодо догляду за патологіями очей при діабеті (Guidelines for Diabetic Eye Care), які включають рекомендації Міжнародної ради офтальмології щодо скринінгу, спостереження, направлення та лікування на основі даних відповідних ресурсів.

Дані міжнародні рекомендації з офтальмології щодо діабетичного догляду за очима узагальнюють та пропонують вичерпний посібник щодо скринінгу ДР, направлення та схеми подальшого спостереження щодо ДР, відповідне управління зором, включаючи проліферативну ДР, для країн з налаштуваннями високих, низьких або проміжних ресурсів. Настанови пропонують пропозиції щодо моніторингу результатів та показників ефективності на рівні населення.

Результати міжнародного досвіду доводять необхідність застосування мультидисциплінарного підходу до моніторингу ДР, що дозволить об'єднати роботу офтальмологів, ендокринологів, діабетологів та залучити лікарів первинної ланки й інших важливих спеціалістів, таких як неврологи, педіатри, кардіологи, дієтологи до надання ефективної медичної допомоги пацієнту з цукровим діабетом.

Натомість в Україні на сьогодні є діючими Наказ МОЗ України від 14.05.2013 № 372 «Про систему офтальмологічної допомоги населенню України», «Протокол надання медичної допомоги хворим з діабетичною ретинопатією», затв. наказом МОЗ України від 15.03.2007 № 117; Наказ № 1118 від 21.12.2012 (зі змінами від 08.05.2014) «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при цукровому діабеті 2 типу», які розглядають основні питання діагностики та лікування пацієнтів із ЦД, ДР, та окремі питання моніторингу цих патологій. Проте, огляд публікацій вітчизняних наукових робіт останніх років щодо вирішення проблем на регіональному рівні удосконалення якості надання спеціалізованої офтальмологічної допомоги хворим на цукровий діабет, включно з оновленням сучасних інноваційних методик діагностики, лікування, профілактики розвитку його офтальмологічних ускладнень, показує їх відсутність та доповнює вагомість та актуальність дисертаційного дослідження.

Дана дисертаційна робота цілком співзвучна з напрямком Європейської політики в охороні здоров'я «Здоров'я-2020», завданнями Глобальної стратегії на 2013-2020 рр. та Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку на 2018-2020 рр., є у рамках Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років та має вагоме соціальне, управлінське та медичне значення для держави в цілому.

Зв'язок теми дисертації з науковими програмами, темами, планами

Дослідження дисертаційної роботи входять до складу чотирьох комплексних науково-дослідних робіт 2010-2019 років Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я «Управління здоров'ям населення в системі медичного забезпечення України» (2013-2017 рр.) (№ державної реєстрації 0113U000202) та «Детермінанти здоров'я сільського населення та тривалості життя» (2018-2022 рр.) (№ державної реєстрації 0118U000099); кафедри клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації: «Роль і місце клінічного провізора у покращенні якості надання медичної допомоги населенню України» (2010-2014 рр.) (№ державної реєстрації 0110U001642) та «Система покращення якості надання

медичної допомоги населенню України за фахової діяльності клінічного провізора» (2015-2019 рр.) (№ державної реєстрації 0115U000051).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Високий ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій дисертаційної роботи Єремєєвої Т. В. «Медико-соціальне обґрунтування регіональної моделі покращення якості офтальмологічної допомоги хворим на прикладі діабетичної ретинопатії» обґрунтований компетентним підходом до вирішення запланованих завдань, репрезентативністю підбору груп спостереження та високою статистичною достовірністю отриманих результатів. Робота базується на опрацюванні достатньої кількості наукових джерел, застосуванні фахових методологічних підходів при аналізі отриманих результатів на всіх етапах дисертаційного дослідження.

Мета дослідження полягала в обґрунтуванні та розробці концептуальної удосконаленої моделі надання якісної офтальмологічної допомоги хворим із діабетичною ретинопатією на регіональному рівні.

Дана мета роботи відповідає темі дисертації, окреслена конкретними завданнями для її реалізації та за допомогою відповідно сформованого методичного апарату дослідження з використанням сучасних інформативних методів: системного підходу, бібліосемантичний, медико-статистичний, соціологічний, медичної стандартизації, концептуального моделювання, контент-аналізу, організаційного експерименту та експертних оцінок.

Дисертаційна робота Єремєєвої Т. В. є завершеним комплексним дослідженням, так як усі заплановані завдання повністю вирішені, а саме: проведено аналіз вітчизняного та міжнародного досвіду з проблеми поширення офтальмологічних ускладнень ЦД, сучасних особливостей організації надання офтальмологічної допомоги хворим із ДР; вивчена обізнаність населення щодо ЦД, ймовірності виникнення його офтальмологічних ускладнень із розвитком ДР, можливості отримати офтальмологічну допомогу; організовано та проведено скринінг на ДР у визначених лікарями первинного контакту групах ризику, виявлено фактори ризику її прогресування та здійснено аналіз отриманих результатів; оцінено медико-соціальні аспекти офтальмологічних ускладнень ЦД (за результатами аналізу даних із електронного реєстру СИНАДІАБ та «NovoDiab – єдиного реєстру хворих на ЦД») і діючі нормативно-правові, медико-технологічні документи надання офтальмологічної допомоги пацієнтам із ДР; аргументовано та розроблено концептуальну удосконалену модель надання якісної офтальмологічної допомоги хворим із ДР з вивченням ефективності її впровадження на регіональному рівні.

У роботі дисертантка використала значну інформаційну базу та репрезентативний обсяг досліджуваних груп, зокрема: 210 літературних джерел, із них 95 кирилицею та 115 латиною; 681 анкету для проведення анонімного соціологічного опитування населення щодо ЦД та його ускладнень; 5000 анкет для проведення анонімного соціологічного опитування щодо надання офтальмологічної допомоги; дані скринінгового обстеження 500 пацієнтів із залученням офтальмомобілів; дані Єдиного реєстру хворих на ЦД у Волинській області; результати контент-аналізу діючої нормативно-правової

бази та медико-технологічних документів з питань надання спеціалізованої офтальмологічної допомоги хворим на цукровий діабет на регіональному рівні; 30 карт експертної оцінки ефективності запропонованої до впровадження на регіональному рівні удосконаленої функціонально-організаційної моделі надання офтальмологічної допомоги хворим. За результатами роботи удосконалено наукові положення, які суттєво розширили теорію соціальної медицини.

Кількість публікацій в наукових фахових виданнях та рівень апробації роботи на науково-практичних конференціях, а також апробація отриманих результатів у організації роботи регіональних систем охорони здоров'я й в навчальному процесі є достатніми для такого роду досліджень і повною мірою відображають результати дослідження.

У цілому вищенаведене дозволяє зробити висновок, що рівень обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій дисертаційної роботи Єремєєвої Тетяни Вікторівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування регіональної моделі покращення якості офтальмологічної допомоги хворим на прикладі діабетичної ретинопатії» є достатнім. Усі наукові положення, висновки і рекомендації доведено необхідними методологічними підходами до вирішення поставлених завдань, підтверджено статистично-достовірними результатами. Достовірність наукових результатів, отриманих автором та викладених у матеріалах роботи, підтверджено актом перевірки первинних матеріалів дисертації та актами впровадження одержаних результатів дисертаційної роботи.

Наукова новизна, теоретична та практична цінність дослідження

Дисертантом вперше в Україні:

- обґрунтовано концептуальні підходи до удосконалення наступності у взаємодії закладів охорони здоров'я різних форм власності задля покращення якості спеціалізованої офтальмологічної допомоги хворим на цукровий діабет, сформовано організаційно-правові, економічні, структурно-технологічні та ресурсні механізми її реалізації;
- обґрунтовано та розроблено регіональну модель покращення якості офтальмологічної допомоги хворим з діабетичною ретинопатією, в якій передбачено функціонально-організаційне удосконалення та реалізовано міждисциплінарний підхід з комплаєнсом медиків щодо попередження незворотних втрат зорових функцій, розвитку сліпоти і слабобачення у пацієнтів з цукровим діабетом;
- вивчено та оцінено обізнаність населення щодо цукрового діабету, загрози його офтальмологічних ускладнень та можливості отримання спеціалізованої офтальмологічної допомоги.
- введено терміни: «електронна система медичної стандартизації», «електронний кабінет пацієнта», «електронний локальний маршрут пацієнта».

Удосконалено на галузевому рівні формування стандартизованого підходу до надання медичної допомоги з розробкою електронної системи медичної стандартизації, оновленого клінічного протоколу офтальмологічної допомоги хворим із діабетичною ретинопатією, локального маршруту таких пацієнтів та вперше розробленого інноваційного медико-технологічного кластеру за участі приватного медичного закладу.

Набули подальшого розвитку наукові дослідження з виявлення передумов, факторів та можливих ризиків у перспективі взаємодії закладів охорони здоров'я різних форм власності, менеджменту їх фінансових та кадрових ресурсів із питань надання спеціалізованої офтальмологічної допомоги хворим на цукровий діабет.

Теоретичне значення отриманих результатів роботи полягає в суттєвому доповненні соціальної медицини в частині вчення про управління ОЗ, зокрема з удосконалення організації надання офтальмологічної допомоги пацієнтам із офтальмологічними ускладненнями ЦД (ДР).

Практичне значення результатів дослідження полягає у тому, що вони стали підставою для:

- впровадження концептуальних підходів до удосконалення наступності у взаємодії закладів охорони здоров'я різних форм власності для покращення якості спеціалізованої офтальмологічної допомоги хворим на цукровий діабет;
- розробки та впровадження моделі покращення якості офтальмологічної допомоги хворим з діабетичною ретинопатією, функціонуванням першого у Волинській області медико-технологічного інноваційного кластеру;
- впровадження оновленого клінічного протоколу та локального маршруту пацієнта з діабетичною ретинопатією, елементів електронної системи стандартизації надання медичної допомоги, електронного кабінету пацієнта, лікаря в спеціалізованому офтальмологічному центрі.

Впровадження результатів дослідження проводилося на різних етапах його виконання: на міжнародному і державному рівні, на галузевому та на регіональному рівні.

Повнота представлення результатів у друкованих наукових роботах

За матеріалами дисертації опубліковано 16 наукових праць, зокрема: 8 статей у наукових фахових виданнях, в тому числі 2 – у міжнародному виданні, з них 1 – одноосібно; 1 навчальний посібник; 3 методичні рекомендації; 4 друковані роботи, які відображають апробацію матеріалів дисертації.

Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність у цілому

Дисертація є завершеною комплексною науковою працею, побудована за загально прийнятою відповідною структурою відповідно до вимог Наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р.: складається з анотації двома мовами, вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, п'ятих розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку літературних джерел із 210 найменувань, додатків. Робота викладена на 196 сторінках друкованого тексту (з них 136 сторінки основного тексту), ілюстрована рисунками та таблицями.

Усі розділи власних досліджень роботи викладені послідовно, згідно запланованих етапів програми та завдань. Кожний розділ завершується подачею висновків та переліком друкованих праць автора, в яких опубліковані результати відповідного розділу.

У *вступі* дисертант аргументовано доводить актуальність теми дисертації, формує мету та завдання досліджень, об'єкт, предмет, методичний апарат, представляє наукову новизну роботи, теоретичне та практичне значення отриманих результатів, наводить дані про особистий внесок та результати апробації положень дисертації.

У огляді літератури *«Узагальнення результатів наукових досліджень із проблеми цукрового діабету та діабетичної ретинопатії, організація офтальмологічної допомоги таким пацієнтам»*, який представлено у *першому розділі*, показано аналіз вітчизняного та міжнародного досвіду з проблеми поширення офтальмологічних ускладнень цукрового діабету, сучасних особливостей організації надання офтальмологічної допомоги хворим із ДР, доведено важливість подальшого наукового обґрунтування регіональної удосконаленої моделі надання якісної офтальмологічної допомоги хворим з діабетичною ретинопатією, вивчення ефективності її впровадження.

У цьому розділі дисертант виокремила вагомість інноваційних підходів з удосконалення організації надання медичної допомоги при ДР, зокрема: кластерного підходу до моделювання системи підвищення якості офтальмологічної допомоги; формування електронної медичної стандартизації на регіональному рівні; трактування спеціальної релевантної термінології на якісний менеджмент діабетичної ретинопатії. Важливим також був проведений аналіз організації оцінки медичних технологій у приватному офтальмологічному центрі за участі клінічного провізора.

У *розділі 2 «Матеріали та методи дослідження»* представлено сформовану багаторівневу програмно-цільову структуру наукової роботи, у якій структуризовані завдання наукового дослідження за етапами та методами. Об'єм досліджень є достатній та застосовані сучасні методики дослідження, що дозволяє підтвердити достовірність отриманих результатів, їх наукову новизну і практичне значення.

У *розділі 3 «Соціологічне дослідження обізнаності населення про цукровий діабет, виникнення його офтальмологічних ускладнень із розвитком діабетичної ретинопатії та можливості отримання офтальмологічної допомоги»* показано результати соціологічного дослідження щодо обізнаності населення про ЦД, виникнення його офтальмологічних ускладнень із розвитком ДР та можливості отримання офтальмологічної допомоги. Дослідження перевіряло висунуте наукове припущення низької поінформованості населення щодо ускладнень ЦД і відмінностей у вікових групах стосовно вибору джерел отримання медичної інформації.

Було встановлено, що рівень поширеності цукрового діабету серед жителів Волинської області склав 3,8%. Кожний п'ятий опитаний (21,3 %) із групи осіб, у яких не діагностовано ЦД, не пам'ятав, коли останній раз проводив дослідження на визначення рівня цукру у крові, та практично кожний десятий (9,1 %) респондент цієї групи ніколи не проводив такого обстеження.

Автор встановив, що жителі міських поселень значно частіше проходять обстеження у окуліста, порівняно з сільськими мешканцями, зокрема протягом останніх 3-х місяців: 13,6 % [10,1-17,6 %] проти 8,4 % [5,7-11,5 %] відповідно. Крім того, 3,4 % мешканців сільської місцевості взагалі ніколи не відвідували окуліста, що свідчить про меншу доступність спеціалізованої офтальмологічної

допомоги для мешканців сільських територій порівняно з міськими. Найефективнішими засобами комунікацій серед опитаного населення виявились телебачення – 58,1 % [56,7-59,5 %], газети – 37,9 % [36,6-39,3 %] та Інтернет – 35,9 % [34,6-37,2], що дозволить розглядати саме ці канали зв'язку з громадськістю як основні при висвітленні важливої інформації.

Важливим отриманим результатом у роботі було те, що 22,9 % [21,7-24,1 %] респондентів, проживаючих в одному з великих міст заходу України Луцьку, Рівному та Тернополі, усвідомлюючи, що має проблеми із зором, не звертається до лікаря-офтальмолога за допомогою. Це показує незріле формування цінності збереження здорових зорових функцій людини та обґрунтовує доцільність медико-управлінського втручання для покращення ситуації, що і було впроваджено автором на наступних етапах роботи.

У розділі 4 *«Проведення скринінгу на діабетичну ретинопатію з виявленням факторів ризику її прогресування, відпрацювання організаційних елементів взаємодії первинної та спеціалізованої допомоги на регіональному рівні»* автор вивчала вплив трактування спеціальної релевантної термінології на якісний менеджмент діабетичної ретинопатії за допомогою здійсненого аналітико-порівняльного бібліосемантичного аналізу, а також аналізувала результати рандомізованого скринінгового обстеження пацієнтів, у тому числі з визначенням рівня глікозильованого гемоглобіну за допомогою вперше застосованої інноваційної медико-управлінської технології «Активний мобільний офтальмологічний скринінг із використанням офтальмомобіля».

Дисертант довела необхідність скринінгової програми з визначення рівня глікозильованого гемоглобіну HbA_{1c} серед населення Волинської області. Зокрема дане дослідження дало можливість вперше виявити 25 пацієнтів із ЦД, які до цього вважали себе здоровими, а це 5,2 % [3,4-7,3 %] серед всіх здорових осіб досліджуваних груп. Також автором було встановлено, що особи, які проживають у сільській місцевості, порівняно з жителями міських поселень, знаходяться у групі більшого ризику понаднормового рівня HbA_{1c} ($\chi^2=6,7$, $p<0,01$).

Це дослідження показало значну медико-соціальну ефективність, оскільки довело більшу вагомість та точність діагностики глікозильованого гемоглобіну проти традиційного визначення вмісту глюкози в крові та показало необхідність проведення активного офтальмологічного скринінгу населення та скринінгу на цукровий діабет, що дозволить своєчасно виявляти дані патології та попередити втрату працездатності й інвалідності.

У п'ятому розділі *«Вивчення медико-соціальних аспектів діабетичної ретинопатії та документів системи медичної стандартизації щодо надання офтальмологічної допомоги пацієнтам із діабетичною ретинопатією»* дисертанткою піднята важлива проблема відсутності координованості дій між лікарями-ендокринологами та суміжними спеціалістами (офтальмологами, судинними хірургами, нефрологами), що призводить до проблем відображення реальної картини розповсюдженості ускладнень ЦД та відповідно відсутності оцінки ефективності лікувально-профілактичних заходів. Також були проаналізовані позитивні сторони та недоліки діючого «Єдиного реєстру хворих на цукровий діабет», внесені пропозиції щодо конструктивних змін до нього й доведено, що на

сьогоднішньому етапі функціонування Реєстру є ефективним тільки в розрізі планування медикаментозного забезпечення.

Автором була розроблена удосконалена регіональна модель надання якісної офтальмологічної допомоги хворим з діабетичною ретинопатією у закладах охорони здоров'я різних форм власності з врахуванням попередньо проведеного контент-аналізу діючої нормативно-правової бази та медико-технологічних документів з питань порядку надання медичної допомоги та заходів з попередження виникнення офтальмологічних ускладнень у пацієнтів з цукровим діабетом.

У шостому розділі «Наукове обґрунтування формування окремих складових регіональної моделі підвищення якості офтальмологічної допомоги» представлена можливість організації за певних умов та оцінку ефективності роботи підрозділів міні-ОМТ в ЗОЗ України. На думку автора приватний сектор охорони здоров'я найбільш адаптований сьогодні до впровадження такої нової форми управлінської діяльності через певні переваги в управлінні якістю.

Деталізовано переваги соціально-медичного інноваційного кластеру (СМІК) такі як: висока соціальна результативність, оптимізація витрат на медичне страхування, підвищення ефективності реалізації надання послуг (медичних, навчально-методичних тощо) за рахунок сформованості більш стійких логістичних зв'язків між закладами / інституціями, що входять у кластер, спрощення можливості планування та прогнозування впровадження нових медичних технологій.

Дисертанткою описана ефективна модель медичної інформаційної системи (МІС) та пов'язаний із нею мобільний додаток Центру хірургії ока професора Загурського, які впроваджені в практику та успішно функціонують, аргументовано нові спеціальні терміни (система електронної медичної стандартизації, електронний локальний клінічний маршрут, електронний кабінет лікаря, електронний кабінет пацієнта).

У заключному сьомому розділі «Удосконалена модель надання якісної офтальмологічної допомоги хворим із діабетичною ретинопатією» узагальнено передумови дослідження шляхів удосконалення організації надання офтальмологічної допомоги хворим із офтальмологічними ускладненнями цукрового діабету та обґрунтовано концептуальні пріоритетні напрями удосконалення організації надання офтальмологічної допомоги хворим із ДР.

У даному розділі також була вперше проведена оцінка опрацьованої автором інноваційної медико-управлінської технології «Активний мобільний офтальмологічний скринінг із використанням офтальмомобіля» за допомогою SWOT-аналізу. Виокремлено 6 показників сильної сторони та 7 показників слабкої сторони цієї технології.

Експертна оцінка ефективності впровадження запропонованих інновацій надання якісної офтальмологічної допомоги хворим із ДР на регіональному рівні оцінена 30 незалежними компетентними експертами, в тому числі 17 науковцями із яких 9 докторів та 8 кандидатів медичних наук за фахом «Соціальна медицина», 11 лікарями офтальмологами та 2 головними лікарями центрів первинної медико-санітарної допомоги. Результати експертної оцінки

запропонованих інновацій підтвердили їх важливість у цілому – 9,55 балів із 10 можливих, при узгодженості експертів у своєму рішенні ($CV (\%) = 3,86 \%$).

Автором доведено, що заходи, спрямовані на запобігання втрати працездатності, обертаються збереженими роками працездатності та внеском у створення національного багатства. Кількісна оцінка втрат, спричинених втратою працездатності, дає змогу аргументувати важливість превентивних заходів, що набуває особливого значення в умовах обмеженості фінансових ресурсів в Україні. Натомість, зниження рівня втрат людського потенціалу, внаслідок втрати працездатності може слугувати об'єктивним індикатором ефективності інвестицій в ОЗ.

Отримані Єремеевою Т. В. результати демонструють досягнення мети та виконання завдань дослідження, результати якого можуть бути використані для впровадження у практику ЗОЗ різних форм власності та бути рекомендовані для подальшого впровадження в інших регіонах України.

За результатами виконаної роботи було проведено узагальнення роботи, зроблені висновки та практичні рекомендації, які дозволять підвищити ефективність та своєчасність діагностики та лікування ДР. Загальні **висновки** дисертації відповідають її змісту, конкретно і стисло висвітлюють основні фактичні наукові результати, отримані здобувачем. **Практичні рекомендації** є комплексними, фаховими та базуються на впроваджених інноваційних підходах, отриманих в результаті дослідження.

Оцінка ідентичності змісту автореферату і основних положень дисертації. Автореферат дисертаційного дослідження повністю відображає зміст дисертації, відповідає головним її положенням, його основні положення є ідентичними дисертації, оформлений згідно з вимогами діючих наказів МОН України.

Дисертаційна робота відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Під час опоненції, аналізу та оцінки тексту дисертації плагіату не виявлено.

Загалом можна зазначити, що дисертація Єремеевої Т. В. є закінченою науковою роботою, в якій отримані нові наукові результати, що мають теоретичну та практичну цінність.

Суттєвих зауважень щодо оформлення дисертаційної роботи немає. Поряд з цим виникли зауваження не принципового характеру та декілька запитань, які носять дискусійний характер і не впливають на загальний позитивний висновок проведеного наукового дослідження.

1. Деталізуйте, будь ласка, чи були відмінності у відповідях щодо обізнаності населення про цукровий діабет і виникнення його офтальмологічних ускладнень, в залежності від статі та віку респондентів?

2. У Вашій роботі залишається все ж не зрозумілим - це була готова МІСа, вже адаптована саме для офтальмології, чи Ви створювати власні модулі?

3. Розкрийте, будь ласка, більш детально функціонування підрозділів міні-ОМТ в ЗОЗ України.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Єремеевої Тетяни Вікторівни «Медико-соціальне обґрунтування регіональної моделі покращення якості офтальмологічної допомоги хворим на прикладі діабетичної ретинопатії», яка представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю - 14.02.03 – соціальна медицина, є структурованою, цілісною, завершеною науково-дослідною роботою. Отримані в дисертації результати вирішують наукову задачу функціонально-організаційного удосконалення покращення якості офтальмологічної допомоги хворим з діабетичною ретинопатією.

Представлена дисертаційна робота за актуальністю теми, науково-методичним та науково-практичним значенням відповідає вимогам "Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» згідно з п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 та від 19.08.2015 р. № 656, а її автор, Єремеева Тетяна Вікторівна заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

Офіційний опонент:

декан факультету здоров'я

та фізичного виховання

ДВНЗ «Ужгородський національний

університет» МОН України

д.мед.н., доцент

 Миронюк І. С.

