

ВІДГУК

офіційного опонента,

докторки медичних наук, професорки Децик Орини Зенонівни на дисертаційну роботу Корнети Олександра Миколайовича «Медико-соціальне обґрунтування оптимізованої функціонально-організаційної моделі надання медичної допомоги військовим в умовах російсько-української війни», подану до разової спеціалізованої вченої ради Полтавського державного медичного університету для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність обраної теми дисертації

Ще до початку повномасштабного вторгнення система охорони здоров'я України стикалася з проблемами недостатнього фінансування, нерівномірного розподілу ресурсів. Після 24 лютого 2022 року, через бойові дії, 7,1 млн. українців були змушені залишити свої домівки, а 10,3 млн. отримали статус біженців за кордоном. Триваюча російсько-українська війна є першим у ХХІ столітті прикладом широкомасштабних бойових операцій, де поєднуються звичайні збройні сили та сучасна летальна зброя. За оцінками, втрати серед українських військовослужбовців становлять 450–500 тис. осіб, сама війна є затяжною, має як мобільну, так і статичну фази, охоплює міські та сільські території. Крім традиційної тактики, широко застосовуються безпілотники, боєприпаси, що барражують, та точні ракетні удари. Усе це призвело до значної кількості тяжкопоранених і створило колосальне навантаження на військову та цивільну медицину. Найпоширенішим видом уражень стали вогнепальні травми, які найчастіше стають летальними. МОЗ України встановило пошкодження окупантами 884 медичних закладів, з них 123 – повністю зруйнованих. Крім того, було виведено з ладу 87 карет швидкої допомоги, захоплено 241 автомобіль та пошкоджено близько 450

аптек. Війна суттєво ускладнила доступ поранених військових до медичної допомоги.

Швидка евакуація пацієнтів та безпека медичних бригад перебувають під загрозою через наявність у противника великого запасу далекобійного озброєння. Можливість російських військ завдавати точних ударів крилатими ракетами чи дронами далеко за лінією фронту означає, що ризик для пораненого зменшується лише після його транспортування далеко від зони бойових дій. Таким чином, медична допомога населенню України (особливо військовим) опинилася в кризовій ситуації: медики на передовій ризикують життям, а частина інфраструктури зруйнована. Це позначається на якості послуг – спостерігаються зриви ланцюгів постачання, руйнування інфраструктури, дефіцит кваліфікованих кадрів і ресурсів. Водночас війна створює потребу в адаптації до нових викликів (масові поранення, психотравми, епідризики), але також відкриває можливості для впровадження інновацій, реформування управління та міжнародної співпраці. Оскільки структура захворюваності змістилася в бік вогнепальних поранень, організація медичної допомоги потребує цілісної системи – від евакуації з поля бою до тривалого лікування в стаціонарі та подальшої реабілітації в амбулаторних умовах.

Таким чином, значне зростання кількості вогнепальних травм, зумовлене війною в Україні, обґрунтовує необхідність розробки функціонально-організаційної моделі надання медичної допомоги військовослужбовцям. Це визначає актуальність, мету та завдання дисертаційного дослідження.

Зв'язок з науковими програмами, планами, темами

Дисертація виконана відповідно плану наукових робіт Полтавського державного медичного університету і є фрагментом науково-дослідних робіт «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації підходів до управління та організації різних видів медичної допомоги дорослому та дитячому

населенню в період реформування галузі охорони здоров'я» (№ державної реєстрації – 0119U102926), «Дослідження детермінант здоров'я та наукове обґрунтування підходів до організації медичної допомоги та обслуговування різних контингентів населення у період розвитку системи охорони здоров'я» (№ державної реєстрації – 0122U201336).

Особистий внесок автора в отриманні наукових результатів, представлених у дисертації

Автором особисто проведено літературний пошук, аналіз і узагальнення його результатів для визначення напрямків дослідження, обґрунтовано актуальність та практичну значимість, підготовлено й оформлено розділи роботи, проведено статистичну обробку результатів. Спільно з науковим керівником визначено мету й завдання роботи, розроблено дизайн дослідження, проаналізовано отримані результати, сформульовано висновки, практичні рекомендації, підготовлено й оприлюднено наукові публікації за темою.

У наукових працях, опублікованих спільно зі співавторами, участь дисертанта є визначальною, запозичень ідей та розробок співавторів не виявлено.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень та висновків, сформульованих у дисертації

Завдання дослідження повністю відповідають меті дослідження.

Дизайн дослідження передбачав включення достатнього числа респондентів, а саме – 352 особи, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у госпіталі. Крім того, було проведено аналіз експертних висновків 34 фахівців у галузі та анкет 26 лікарів щодо досліджуваної проблеми, проаналізовано 43 нормативно-правових акти. Використання такого дизайну дослідження повністю відповідає поставленій меті та спрямоване на вирішення завдань роботи, дозволило сформулювати достовірні положення,

сформулювати висновки.

Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень дисертації визначається необхідною кількістю досліджуваних, достатнім обсягом досліджень із використанням інформативних методів наукового дослідження. На основі досліджень дисертант зробив обґрунтовані і повні висновки, що логічно випливають зі змісту роботи та відображають основні положення дисертації.

Новизна результатів дисертації

Поглиблено уявлення про сучасні проблеми організації медичної допомоги військовослужбовцям під час війни.

Уперше здійснено медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі надання медичної допомоги військовослужбовцям під час російсько-української війни, основними інноваційними елементами якої стали: наглядова рада, в яку входять ветерани, родичі військовослужбовців.

Уперше проаналізовано регіональні особливості показників роботи Полтавського військового госпіталю, зокрема зростання потреби в хірургічній та травматологічній допомозі.

Уперше на основі детального математико-статичного аналізу розкрито фактори задоволеності пацієнтів медичною допомогою, яка суб'єктивно виявляється в милосерді та дотриманні деонтології з боку медичного персоналу.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях

Наукові положення і практичні рекомендації, що ґрунтуються на результатах проведеного дослідження, повністю відображені у 11 наукових працях, з яких – 3 статті у вітчизняних наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України; 3 статті в іноземних наукових виданнях, індексованих у наукометричній базі Scopus; 4 роботи у матеріалах науково-практичних заходів з міжнародною участю; 1 публікація у колективній монографії.

Наукове та практичне значення отриманих результатів та рекомендації щодо їх використання

Наукова і практична значимість дослідження полягає у поглибленні знань про моделі організації медичної допомоги військовослужбовцям під час війни.

Отримані нові дані про особливості організації і функціонування військового госпіталю в умовах війни.

Вперше проведено дослідження задоволеності пацієнтів військового госпіталю наданням медичної допомоги, аналіз запитів, пов'язаних з діяльністю госпіталів, у мережі Інтернет.

На основі вищевказаних досліджень авторіві вдалося науково обґрунтувати функціонально-організаційну модель надання медичної допомоги військовослужбовцям.

Результати роботи впроваджені в освітній процес Дніпровського державного медичного університету, Івано-Франківського національного медичного університету, Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Ужгородського національного університету, Харківського національного медичного університету; у практичну діяльність КНП Сумської обласної ради «Сумська обласна клінічна лікарня».

Структура та зміст дисертації

Дисертаційна робота викладена українською мовою, загальним обсягом 234 сторінок принтерного тексту; обсяг основного тексту включає вступ, огляд літератури, характеристику матеріалів та методів дослідження, чотири розділи власних досліджень, висновки та практичні рекомендації. Список літератури, представлений на 28 сторінках, вміщує 199 джерел (127 латиницею та 72 – кирилицею).

Робота достатньо ілюстрована, містить 28 таблиць та 21 рисунок.

Анотація роботи подана українською та англійською мовами, достатнього обсягу тексту; вона містить стислий опис основного змісту

дисертації та результатів проведених досліджень. Ключові слова збігаються з основним змістом наукової праці та відображають тематику дослідження. В кінці анотації наявний перелік опублікованих праць за матеріалами дослідження із зазначенням особистого внеску здобувача.

Вступ дисертації розкриває актуальність роботи, визначає мету і завдання дослідження, у ньому викладено наукову новизну роботи, практичну значимість та результати впровадження, наведено результати апробації результатів, перелік публікацій.

Перший розділ містить аналітичний огляд літератури, за результатами якого автор обґрунтовано визначив актуальність та доцільність обраного напрямку досліджень.

У **другому розділі** дисертації міститься інформація про дизайн дослідження та методологію його виконання, матеріали і методи дослідження.

Третій розділ присвячений аналізу організації роботи стаціонару військового госпіталю під час російсько-української війни. Автор дослідив динаміку контингенту, який потребує медичної допомоги, проаналізував роботу стаціонару військового госпіталю, на прикладі діяльності Полтавського військового госпіталю (м. Полтава, Україна) за період 2021-2023 рр.

Четвертий розділ присвячений вивченню повноти нормативно-правової бази основних процесів надання медичної допомоги в Україні під час війни. Дисертант дослідив нормативно-правове забезпечення надання медичної допомоги цивільним та військовим у розрізі стаціонарної, екстреної допомоги, діяльності військово-лікарської комісії, розподілу ролей виконання обов'язків, а також встановив прогалини нормативно-правової бази, які стосуються амбулаторної допомоги для військових.

У **п'ятому розділі** дисертації представлено результати вивчення задоволеності пацієнтів медичними послугами за допомогою стандартизованої анкети «Оцінка надавачів і систем охорони здоров'я 117

споживачами лікарень» (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems – HCAHPS), а також рівня поінформованості населення щодо медичної допомоги військовослужбовцям за даними системи Google Trends. Це дозволило виявити головні детермінанти задоволеності з боку медперсоналу («Деонтологія» та «Милосердя») і з боку пацієнта («Відповідальність за своє здоров'я» та «Прихильність до лікування»), з'ясувати зміни запиту користувачів пошукових систем після початку повномасштабної війни у бік життєвої безпеки, вибору військового госпіталю та етапів надання медичної допомоги.

У *шостому розділі*, який є кульмінацією дисертації, автор обґрунтовує функціонально-організаційну модель надання медичної допомоги військовослужбовцям на основі даних попередніх етапів дослідження та експертної оцінки лікарів, які працювали з постраждалими військовослужбовцями.

Висновки та практичні рекомендації логічно впливають із отриманих у дослідженні результатів, обґрунтовані, містять фактичний матеріал і відповідають завданням дослідження.

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

За результатами аналізу матеріалів дисертаційної роботи О. М. Корнети та представленого експертного висновку про перевірку тексту не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації.

Зауваження і запитання

Під час рецензування дисертаційної роботи принципових недоліків не виявлено, однак, є наступні *зауваження*:

- У тексті зустрічаються стилістичні, друкарські та технічні помилки.
- Анотацію і наукову новизну можна було б подати стисліше.
- У розділі 2 в таблиці 2.1 не завжди коректно вказані обсяги матеріалів дослідження, а перелік методів дослідження не співпадає із викладеними у

вступі. Варто було також більш детально пояснити методику вивчення структури запитів у мережі Інтернет.

- Деякі таблиці потребують кращої структуризації.

- В додатках потрібно було вказати, де проводилась апробація результатів дослідження і в якій формі (публікація тез, виступ тощо).

Вказані зауваження є некритичними і не зменшують загального позитивного враження від якості проведеного дослідження, його наукової та практичної цінності. Вони були висловлені в порядку дискусії та мали на меті покращити сприйняття результатів проведеного автором дослідження.

У рамках наукової дискусії хотілося б почути відповіді на наступні **запитання:**

1. Вами встановлено, що у структурі нозологій пацієнтів військового госпіталю неврологічні захворювання займають достатньо вагому частку? Поясніть можливі причини цього.
2. Чому на Вашу думку у структурі запитів в мережі Інтернет Військово-медичний клінічний центр Північного регіону користувачі протягом 2023-2024 років шукали рідше?
3. Наскільки запропонована Вами модель, яка розроблялась за даними досліджень 2023-2024 рр., є універсальною і гнучкою з огляду на зміну характеру війни за останній рік?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Корнети Олександра Миколайовича «Медико-соціальне обґрунтування оптимізованої функціонально-організаційної моделі надання медичної допомоги військовим в умовах російсько-української війни» є цілком завершеною, самостійно виконаною науковою роботою, яка вирішує актуальне науково-практичне завдання і суттєво доповнює теорію медицини та громадського здоров'я в частині сучасних знань щодо удосконалення організації надання медичної допомоги військовим в умовах повномасштабної війни з російською федерацією.

Дисертаційна робота Корнети Олександра Миколайовича виконана на високому науково-методичному рівні і за своєю актуальністю, обсягом виконаного дослідження та вагомістю отриманих результатів, достовірністю основних положень і висновків, науковою новизною та практичним значенням повністю відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 №44 та Постанови Кабінету Міністрів України від 19 травня 2023 №502 щодо здобуття ступеня доктора філософії і вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 №40, а її автор, Корнета Олександр Миколайович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Офіційний опонент:

завідувачка кафедри громадського здоров'я

Івано-Франківського національного

медичного університету МОЗ України,

д. мед. н., професорка

Орина ДЕЦИК

