

## **ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА**

**доктора медичних наук, професора Погоріляк Ренати Юріївни  
на дисертаційну роботу Нестеренко Валентини Геннадіївни  
«Медико-соціальне обґрунтування мультимодальної системи надання  
паліативної і хоспісної допомоги населенню України»,  
подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук  
до спеціалізованої вченої ради Д 61.051.09  
при ДВНЗ «Ужгородський Національний університет»  
за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина**

**Актуальність теми дисертації.** Тема дисертаційного дослідження визначається пріоритетністю охорони здоров'я соціально вразливих невиліковних пацієнтів з хронічним болем, дорослих і дітей, життя яких сповнене випробувань, їх значною кількістю, стражданнями цих пацієнтів, обумовленими недостатнім охопленням допомогою та розвитком системи паліативної та хоспісної допомоги. Забезпечення потреби цих пацієнтів у необхідній допомозі, підтримці та супроводі є важливими показником соціально-економічного розвитку будь-якої держави, та відповідає зобов'язанням України щодо реформи системи охорони здоров'я на її шляху євроінтеграції.

В Україні існує низка проблем із організацією та наданням паліативної та хоспісної допомоги: недосконалою є нормативно-правова база, невирішеною проблемою є забезпечення адекватного знеболення для більшості невиліковних пацієнтів, життя яких добігає кінця, недостатньою є кількість хоспісів, паліативних відділень та палат, щоб забезпечити потребу у паліативній допомозі дорослим і дітям, наявні хоспіси десятиріччями констатують кадровий дефіцит. Дослідження відповідності потреб пацієнтів у паліативній допомозі наявним ресурсам системи охорони здоров'я не проводилися. Все це спонукало дисертантку провести відповідне дослідження, присвячене цій важливій проблемі охорони здоров'я.

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

Дисертаційна робота Нестеренко В.Г. має безпосередній зв'язок з науковими темами Харківського національного медичного університету і є фрагментами двох науково-дослідних робіт: 0121U110914 – Обґрунтування критеріїв препатологічних станів професійного вигорання у працівників сфери охорони здоров'я (2021–2023); та 0125U000941 – Рентгенендоваскулярна діагностика та лікування метастатичного раку із застосуванням мультидисциплінарного підходу та сучасних технологій (2025–2029).

**Ступінь обґрунтованості наукових положень дисертації, висновків і рекомендацій, що сформовані в дисертації, їх достовірність.** Ступінь обґрунтованості наукових положень дисертації, висновків та рекомендацій, що сформовані в дисертаційній роботі оцінюється як висока, оскільки вона ґрунтується на вивченні достатньої кількості наукових джерел, в тому числі провідних країн світу, рекомендацій ВООЗ, використанні адекватних методичних підходів в обсягах, які забезпечили отримання репрезентативних результатів, проведенні комплексних соціологічних досліджень, використанні сучасних методів статистичної обробки первинних даних та структурно-логічному аналізу отриманих результатів дослідження.

Дослідження виконано на достатньому за обсягом репрезентативному первинному матеріалі: статистичні дані центру медичної статистики МОЗ України за 2018–2023 роки; результати соціологічного дослідження 477 респондентів, опитаних з питань еутаназії (у тому числі 134 пацієнта, які потребували паліативної допомоги; 97 опікунів паліативних хворих; 146 фахівців, що надають медичні, психологічні, соціальні та духовні послуги інкурабельним хворим наприкінці їх життя, а саме лікарів, медичних сестер, соціальних працівників, священиків, волонтерів), 368 пацієнтів (237 від дорослих паліативних пацієнтів та 131 дітей), опитаних з питань задоволеності лікуванням, дані експертної оцінки 25 незалежних експертів.

Усі наукові положення, висновки та рекомендації достатньо ілюстровані таблицями та рисунками, підтверджені адекватними статистичними розрахунками.

Обґрунтованість основних наукових положень дисертаційної роботи підтверджується їх апробацією на науково-практичних конференціях, використанням в закладах охорони здоров'я та у навчальному процесі вищих медичних навчальних закладів.

Достовірність наукових результатів, отриманих автором, викладених в матеріалах роботи, підтверджено актом перевірки первинних матеріалів та актами впровадження результатів дослідження.

Таким чином, можна констатувати, що дисертаційна робота є завершеною, самостійною науковою роботою, достовірність отриманих результатів дослідження опирається на використання сучасних статистичних методів обробки, аналізу і узагальнення даних, які використовувались для системного, комплексного вивчення об'єкту дослідження та досягнення його мети.

**Наукова новизна, теоретична і практична цінність результатів дослідження.**

Дисертантом *вперше*: .....

- розроблено та науково обгрунтовано мультимодальну функціонально-організаційну модель оптимізованої системи надання паліативної та хоспісної допомоги населенню України;
- запропоновано метод прогнозування потреби у паліативній та хоспісній допомозі, заснований на узгодженні прогнозу повзучого (ковзного) тренду з постійним сегментом згладжування та 95 % довірчого інтервалу;
- розроблено валідну анкету для оцінки якості життя хворих, які потребують паліативної допомоги;
- розроблено анкету щодо евтаназії хворих, що потребують паліативної допомоги;
- визначено неготовність українського суспільства до широкого суспільного діалогу про можливість легалізації евтаназії інкурабельних хворих як варіанта медико-соціальної послуги, а не альтернативи паліативного лікування;
- запропоновано створення незалежних від медичних закладів координаційний центрів надання паліативної та хоспісної допомоги (ПХД),
- розроблено навчальний план та програму циклу тематичного удосконалення «Організація паліативної допомоги».

*Уточнено* загальні і спеціальні показники та медико-соціальна значущість інкурабельних захворювань дорослих і дітей, які потребують паліативної допомоги, евтаназії; комплекс заходів з покращення якості життя, тривалого ефективного знеболення хворих, які потребують паліативної допомоги; перелік хвороб дорослих та дітей, які необхідно лікувати у статусі паліативних, та які мають бути враховані державою у питаннях визначення та прогнозування потреб, пакетного фінансування, реімбурсації ліків; перелік та зміст послуг лікування, психологічної, соціальної та духовної підтримки пацієнтам та членам їх сімей; можливості більшого залучення до надання медико-соціальної допомоги хворим з паліативними діагнозами, членам їх сімей від громадських та релігійних організацій; роль та необхідні повноваження асоціацій паліативної медицини.

*Теоретичне значення* отриманих результатів полягає в доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про управління охороною здоров'я, зокрема щодо забезпечення та підвищення доступності якісної паліативної допомоги для значного переліку важкохворих невиліковних пацієнтів, дорослих і дітей, на сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я; науковому обгрунтуванню необхідності та шляхів вдосконалення існуючої системи паліативної та хоспісної допомоги з метою її наближення до кращих світових моделей такої допомоги.

*Практичне значення* отриманих результатів полягає в підвищенні якості

життя інкурабельних хворих, які потребують паліативної та хоспісної допомоги, та членів їх сімей; удосконаленні лікувальної практики, зокрема у питаннях тривалого ефективного знеболення; сприянні процесу ефективної реформи охорони здоров'я України у контексті етапу реформи від 2014 року; сприянні здійсненню гуманістичних очікувань українського суспільства щодо результатів соціально-економічних та медичної реформ; наближенні української системи паліативної та хоспісної допомоги як частини загальної системи охорони здоров'я до моделі роботи систем паліативної та хоспісної допомоги розвинених країн світу; визначенні можливі джерела та необхідних обсягів фінансування системи паліативної та хоспісної допомоги; окресленні кола питань щодо паліативної та хоспісної допомоги для подальшого обговорення українським суспільством; удосконаленні навчальних програм з підготовки організаторів охорони здоров'я, лікарів, які надають практичну паліативну та хоспісну допомогу, на до- та післядипломному рівнях.

**Впровадження результатів дослідження** в практику проводилося на етапах його виконання. Матеріали дослідження були використані при розробці Навчального плану та програми циклу тематичного удосконалення «Організація паліативної допомоги» Харківського національного медичного університету. Результати дослідження впроваджено в діяльність Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, Дніпровського державного медичного університету, Харківського регіонального інституту проблем охорони громадського здоров'я.

**Повнота представлення результатів дослідження у друкованих працях.**

За результатами дослідження опубліковано 45 наукових праць, у тому числі 23 статті у виданнях, які належать до «Переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора наук, кандидата наук та ступеня доктора філософії України». З 23 статей, що представляють основні результати дослідження, 12 є одноосібними, 5 статей опубліковані у виданнях, що індексуються у наукометричних базах Scopus і Web of Science, 7 статей опубліковані англійською мовою.

**Обсяг та структура дисертації.**

Робота побудована за класичною схемою відповідно до нормативних документів ДАК, викладена на 516 сторінках друкованого тексту, з яких основного 368 сторінок, складається із анотації, вступу, матеріалів і обсягів дослідження, 6 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій. Ілюстрована 13 рисунками, 40 таблицями та 7 додатками.

Список використаних джерел містить 754 найменувань, в тому числі 568 латиницею.

*В анотації та вступі* чітко та аргументовано розкрито актуальність дослідження, сформульовано мету, завдання, представлено використані методи дослідження, розкрито суть наукової новизни, теоретичне та практичне значення результатів дослідження, особистий внесок дисертанта, представлено дані щодо апробації результатів дисертаційної роботи та обґрунтовано доцільність проведення дисертаційного дослідження.

*Перший розділ «Медико-соціальні проблеми в організації паліативної та хоспісної допомоги»* присвячений аналізу зарубіжних та вітчизняних інформаційних джерел з проблеми, що досліджується і встановлено, що комплексних наукових досліджень щодо наближення України до «кращих світових практик» не проводилося, система паліативної та хоспісної допомоги України у загальну систему охорони здоров'я не інтегрована, ставлення українців до смерті як до природного процесу як таке відсутнє, тема є частково табуваною для суспільства, лише чверть пацієнтів, що потребує паліативної допомоги, отримують адекватне знеболення, медико-соціальні програми догляду і супроводу хворих, що потребують паліативної допомоги, у цілому є недосконалими, а відповідно дана проблема в системі охорони здоров'я країни не вирішена.

Аналітичний огляд інформаційних джерел ретельно систематизовано та базується на наукових публікаціях і нормативно-правових актах останніх років. У даному розділі автором продемонстровано глибоке знання проблеми, розділ легко сприймається, логічно викладає досягнення і недостатньо вивчені питання досліджуваної проблеми.

*Другий розділ «Програма, матеріали, обсяг та методи дослідження»* - автором чітко та структуровано наведено програму, яка повністю відповідає завданням дослідження, і відображає повний спектр інформаційної бази дослідження. Обсяги дослідження є достатніми для формування достовірних висновків. Методологічний підхід та методи дослідження є сучасними і адекватними.

*Третій розділ «Визначення потреби у паліативній та хоспісній допомозі в Україні»* присвячено розрахунку та прогнозуванню потреби у паліативній та хоспісній допомозі дорослих і дітей в Україні на 2018–2023 роки, клініко-епідеміологічним характеристикам хвороб, при яких пацієнти потребують паліативної допомоги, потребі цих пацієнтів у знеболенні та інших видах лікування. При цьому вивчення клініко-епідеміологічних характеристик хвороб та потребу у знеболенні дозволяють обґрунтувати розширений перелік хвороб,

які в Україні автор пропонує лікувати як паліативні, з відповідним фінансуванням, кадровим забезпеченням та створенням інфраструктури.

Автором була обґрунтована потреба у паліативній і хоспісній допомозі в Україні близькою до 1% населення, що відповідає більшості оцінок у цій потребі у всьому світі. Одночасно з цим потреба у паліативній і хоспісній допомозі була обрахована за нозологіями для дорослих і дітей. Цей розрахунок був згодом уточнений за рахунок додаткових нозологічних форм: деменції, епілепсії та розсіяного склерозу для дорослих, а також епілепсії та важкої і глибокої розумової відсталості дітей. Для обрахунку показників була використана методика Українського центру соціальних досліджень. Автором були враховані дані щодо потреби у паліативній та хоспісній допомозі відносно широкого переліку нозологій на 2018 рік, пораховані дані щодо потреби у паліативній і хоспісній допомозі дорослих і дітей на 2019 та 2020 рік за наявними даними медичної статистики. На основі даних 2018–2020 років на наступному етапі дослідження був зроблений прогноз потреби у паліативній та хоспісній допомозі на 2021 та 2022 роки. Для цього був використаний метод лінійного тренду. У 2023 році прогноз на 2021 та 2022 роки був перевірений з порівнянням прогностичних даних з розрахованими даними. У зв'язку із значною розбіжністю прогностичних та розрахованих даних був проведений пошук нового, більш точного, методу прогнозування. Автор запропонувала використовувати метод повзучого (або ковзного) тренду з постійним сегментом згладжування, який дозволив не тільки отримати максимально точний із застосованих методів прогноз, але й перевірити достовірність результату шляхом співставлення достовірності з 95 % довірчим інтервалом.

При вивченні клініко-епідеміологічних характеристик хвороб, за наявності яких пацієнти потребують паліативної допомоги, автор вивчив основні причини смерті та переважні види болю, що дозволило обґрунтувати вибір хвороб, які необхідно лікувати як паліативні, а також розширити перелік, запропонований Українським центром соціальних досліджень за рахунок епілепсій дорослих і дітей, а також розсіяного склерозу дорослих, що відповідає сучасному науковому погляду на ці хвороби, які відповідальні за значну частину глобального тягаря хвороб у світі. Відповідно до уточненого переліку хвороб були проаналізовані практика та нормативне обґрунтування схем знеболення, які були визнані недосконалими.

*У четвертому розділі «Забезпечення потреби у паліативній та хоспісній допомозі»* були досліджені мережа, кадри та матеріально-технічне забезпечення паліативних та хоспісних установ України та Харківської області, навчальні програми України для фахівців, що надають паліативну та хоспісну допомогу,

участь громадськості України в програмах опіки хворих, що потребують паліативної допомоги. Мережа паліативних та хоспісних установ України була справедливо оцінена автором як нерозгалужена, створена без планування для охоплення мінімум 80 % хворих, що потребують паліативної допомоги. Саме такого охоплення рекомендує досягти ВООЗ країнам, які прагнуть побудувати систему паліативної та хоспісної допомоги на рівні «кращих практик». Автором визначено, що ключовою проблемою є відсутність баз даних хворих, які потребують паліативної допомоги, а також установ або організацій, які були б уповноважені адмініструвати такі бази та мали для цього необхідні ресурси.

Автором вперше в Україні був проведений розрахунок необхідної кількості фахівців (лікарів та медичних сестер) для роботи паліативних відділень та хоспісів для забезпечення потреби у паліативній допомозі відповідно до запропонованого переліку хвороб, з визначенням оптимального та мінімального забезпечення у 2018–2020 роках. Розрахунок був проведений відповідно до моделі, у якій 60 % інкурабельних пацієнтів отримують паліативну допомогу на дому силами виїзних бригад.

Проведений аналіз навчальних програм виявив відсутність стандартних підходів до навчання, часткову невідповідність змісту програм вимогам закону щодо організації паліативної та хоспісної допомоги, практикам лікування та догляду. Значні прогалини у системі підготовки були виявлені у питаннях знеболення, що закономірно негативно впливає на ефективність боротьби із хронічним болем. Автор наголошує на необхідності створення та постійної актуалізації типової навчальної програми паліативної медицини та пропонує її приблизний зміст.

*П'ятий розділ «Вплив надзвичайних обставин на систему організації паліативної та хоспісної допомоги»* присвячений негативним наслідкам пандемії COVID-19 та війни для системи паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Також проведено оцінку тривалої реформи системи охорони здоров'я.

Автор зазначає, що перерозподіл ресурсів системи охорони здоров'я на користь COVID-19 погіршив стан частини паліативних хворих з онкологічними, респіраторними та серцево-судинними захворюваннями. Збільшилась потреба у респіраторній та кисневій підтримці. Коморбідність COVID-19 збільшила смертність. Війна також додала складності в процес організації ПХД в Україні, особливо пов'язані з безпекою перебування паліативних пацієнтів у хоспісах та паліативних відділеннях прифронтових регіонів України, відтоком кваліфікованих медичних кадрів за кордон.

Система паліативної та хоспісної допомоги як система загальної системи охорони здоров'я відчуває на собі негативні наслідки тривалого

недофінансування, недосконалості законодавства, повільної імплементації у практику існуючих нормативних актів, непослідовності реформ. Так, на практиці відсутні координаційні центри паліативної допомоги. Низькою залишається доступність наркотичних знеболювальних. Не відбувається належна підготовка медичних кадрів, погіршується збір медико-статистичної інформації, необхідної для оцінки та прогнозування потреби у паліативній та хоспісній допомозі.

*У шостому розділі «Вивчення показників суб'єктивної оцінки населенням та пацієнтами заходів організації паліативної та хоспісної допомоги в Україні»* наведено результати проведених соціологічних досліджень з вивчення якості життя пацієнтів, що потребують паліативної допомоги, з акцентами на етичні та правові питання, використання стандартних та адаптованих опитувальників, опитування родичів та близьких пацієнтів. Також досліджена громадська думка щодо реформи організації паліативної та хоспісної допомоги в Україні та готовності українського суспільства до широкого діалогу про евтаназію.

За результатами досліджень якості життя онкологічних та неврологічних пацієнтів автор доводить наступне: зниження відчуття болю є головною суб'єктивною ознакою успішного лікування для пацієнтів неврологічного профілю лікування, тоді як для онкологічного профілю лікування рівень болю має порівняно менше значення на тлі уваги цих пацієнтів до проявів ракової інтоксикації, недостатності органів і систем внаслідок їх хвороби.

Автором також була виявлена низька відповідність призначення знеболювальних до національного протоколу лікування болю у паліативних хворих (74–84 %) за критеріями своєчасності та достатності, що свідчило про низьку доступність знеболення навіть серед пацієнтів, що знаходяться в останні дні свого життя у спеціалізованих хоспісних установах.

*Сьомий розділ «Вивчення моделей організації паліативної та хоспісної допомоги розвинутих країн світу з порівнянням з моделлю організації паліативної та хоспісної допомоги в Україні»* акцентує увагу на виборі критеріїв порівняння систем паліативної та хоспісної допомоги різних країн, демонструє результати аналізу систем паліативної та хоспісної допомоги Великобританії, Канади та України з акцентом на нормативно-правового забезпечення їх роботи. Автор пропонує звертати увагу на досяжні показники, виявляє їх вплив на розвиток систем та показує шлях досягнення їх рівня для України, що може наблизити країну до «кращих світових практик».

*Восьмий розділ «Медико-соціальне обґрунтування мультимодальної моделі паліативної та хоспісної допомоги в Україні»* містить пропозиції щодо

вдосконалення сталої системи організації паліативної та хоспісної допомоги, орієнтованої на потреби пацієнтів та їх близьких, з покращенням алгоритмів визначення та прогнозування цих потреб, підвищенням якості послуг, лікування, психологічної та юридичної підтримки, соціального супроводу, духовної підтримки, збільшення контролю якості, використанням досвіду інших країн, розширенням переліку послуг, вдосконаленням навчальних програм та вдосконаленням нормативно-правової бази. Окремий акцент зроблено на багатовекторність алгоритму вирішення цієї проблеми, що відображає значення проведеного наукового аналізу, а взаємозв'язок векторів свідчить про мультимодальність проблеми. Всі вектори розвитку мають взаємний вплив та ведуть до спільної мети – покращення якості життя хворих та паліативних послуг.

**Висновки** дисертаційного дослідження є обґрунтованими та аргументованими, містять фактичний матеріал, відповідають меті та завданням дослідження та відображають зміст результатів, одержаних в ході дослідження.

**Практичні рекомендації** базуються на одержаних результатах дослідження по впровадженню запропонованої моделі у практичну охорону здоров'я та управління охороною здоров'я.

#### **Зауваження, побажання, дискусійні питання.**

Дисертаційне дослідження є самостійно виконаною завершеною науковою працею, в якій вирішена актуальна науково-практична проблема в галузі соціальної медицини та організації охорони здоров'я. В ході рецензування роботи виникло малосуттєве **зауваження**, але воно не впливає на рівень наукової цінності дисертаційної роботи: для вивчення якості життя та задоволеності лікуванням пацієнтів, що потребували паліативної допомоги, автор фактично визначила паліативний статус пацієнтів відповідно до критеріїв, зазначених у додатках 2 та 3 до Наказу Міністерства охорони здоров'я України № 1308 від 04.06.2020 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні», але не надала посилання на цей порядок саме у описі критеріїв відбору пацієнтів для дослідження.

У плані наукової дискусії виникли й деякі **запитання**, які потребують уточнення:

1. В анотації роботи зазначено, що під час прогнозування та визначення потреби у паліативній та хоспісній допомозі виникали труднощі щодо дорослих хворих на деменцію, хронічні обструктивні захворювання легень, а також розумову відсталість та вроджені вади розвитку дітей. У чому були ці складності? І як вони були подолані?

2. В дисертації Ви зазначили, що на підставі даних розрахованої за

наявними статистичними даними на 2018–2020 роки потреби у паліативній і хоспісній допомозі було проведено прогнозування цієї потреби на наступні 2021 та 2022 роки. Чи були якісь додаткові труднощі у прогнозуванні? Якщо так, як вони були подолані?

## ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК

Дисертація Нестеренко Валентини Геннадіївни «Медико-соціальне обґрунтування мультимодальної системи надання паліативної і хоспісної допомоги населенню України» є самостійною, завершеною працею, в якій вирішена актуальна наукова проблема соціальної медицини та організації охорони здоров'я – науково обґрунтована та розроблена мультимодальна система надання паліативної і хоспісної допомоги населенню України, здатної забезпечити медичні, соціальні, психологічні та духовні потреби та високу якість життя.

За своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, методичним рівнем, обсягом проведених досліджень, практичною та теоретичною значимістю основних положень, ступенем обґрунтованості наукових положень, достовірністю отриманих результатів та рівнем висвітлення отриманих даних дисертаційна робота Нестеренко В.Г. відповідає вимогам пп. 7-9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого Постановою КМУ № 1197 від 17 листопада 2021 року та Вимогам оформлення дисертацій, затверджених наказом МОН України від 12 січня 2017 року №40, а дисертант заслуговує на присудження йому наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.



Офіційний опонент: д.м.н.,  
професор, завідувачка кафедри  
громадського здоров'я і гуманітарних  
дисциплін ДВНЗ «Ужгородський  
національний університет»

Рената ПОГОРІЛЯК

Відділ наукових кадрів до спеціалізованої  
вченої ради № 68.057.09 19.09.2025 р.  
Висновки секретаря [Signature] (Анналіса КЕРЕСІУАНІ)

