Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U101384

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-11-2023

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дрига Наталія Олександрівна
2. Nataliia Dryha

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1399-6834

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: 222 Медицина

Дата захисту: 30-11-2023

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Римського-Корсакова, буд. 2, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): 2331

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Римського-Корсакова, буд. 2, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Римського-Корсакова, буд. 2, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.75.75.11, 76.01.73.07, 76.01.30, 76.75.77

Тема дисертації:

1. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із цукровим діабетом 2-го типу на рівні первинної ланки охорони здоров'я

2. Medico-social justification of the quality management system optimization of medical care in patients with type 2 diabetes at the level of primary health care

Реферат:

1. Неінфекційні захворювання є основною причиною інвалідності та передчасної смерті населення. Цукровий діабет належить до числа найбільш поширених неіфекційних захворювань. В різних країнах світу кількість хворих на ЦД складає 4-7% від загальної популяції. Сьогодні у світі нараховується 371 млн. хворих, до 2025 року очікується 552 млн. хворих на ЦД, що створює передумови вважати ЦД глобальною пандемією. Найбільш поширеною формою діабету є 2 тип, який складає 90-95 % від усіх випадків в світі. Відповідно оновлених рекомендацій Американської діабетичної асоціації 2021 р. для оптимізації менеджменту пацієнтів з діабетом потрібні нові підходи, методи та технології динамічного спостереження та лікування, які покращать медичний догляд та зміцнять здоров'я населення, шляхом впровадження поведінкових механізмів для активного залучення пацієнтів до постійного контролю/самоконтролю глікемічного статусу. Розвиток цифрових технологій та інструментів в охорони здоров'я сприяє покращенню якості медичної допомоги,

зокрема на рівні первинної ланки. Проте залишаються недостатньо вивченими та не впровадженими на національному рівні ефективні інформаційні технології, що орієнтовані на пацієнта та засновані на принципах здорової поведінкової теорії. Метою дисертаційної роботи було обґрунтувати оптимізацію системи управління якістю медичної допомоги пацієнтам із цукровим діабетом 2-го типу на рівні первинної ланки охорони здоров'я з використанням автоматизованої інформаційно-комунікаційної системи дистанційного спостереження. Для аналізу та обґрунтування отриманих результатів дослідження були використані наступні методи: системного підходу, бібліосемантичний, порівняльного і статистичного аналізів, логічного узагальнення, соціологічний, описового моделювання, проєктування інформаційно-аналітичних схем, організаційного експерименту. Під час виконання дисертаційного дослідження виявлена тенденція збільшення показника поширеності цукрового діабету серед дорослого населення Сумського регіону за досліджуваний період з 3404,5 випадків на 100 тис. населення у 2017 році до 4182,9 випадків на 100 тис. населення у 2020 році, тобто на 23%. Захворюваність у 2020 рік становить 335,2 випадків на 100 тис. населення, а у 2017 рік – 305,5 випадків на 100 тис. населення (приріст показника на 9,8%). Встановлено, що всі респонденти були поінформовані про вплив модифікованих факторів ризику на розвиток ускладнень ЦД, проте їх не дотримуються. Кожен другий має індивідуальний глюкометр, проте 47,9% осіб проводять контроль глікемії в основному лише один раз на місяць і рідше. Обстежені на рівень HbA1c один раз на рік були тільки 40,6% осіб, у 28,1% осіб дані про тестування на HbA1c за досліджуваний період були відсутні. Розроблено та впроваджено інформаційно-комунікаційну систему «Дистанційний медичний сервіс в системі управління якістю медичної допомоги на рівні первинної ланки» для покращення самоконтролю пацієнтами з діабетом 2 типу стану за власного здоров'я, а також стимулювання до регулярного дотримання рекомендацій лікаря. Ефективність впровадження інформаційно-комунікаційної системи доведено позитивним впливом на індикатори якості: частка пацієнтів, які регулярно контролюють рівень АТ, збільшилась на 32,3% осіб, рівень глікемії – на 35,4% осіб. Частка пацієнтів, які тестувались на рівень HbA1c один раз на 3 місяці збільшилась на 33,4% осіб та на 35,4% більше осіб обстежились один раз на 5-6 місяців. На 25,0% збільшилась частка осіб, які мають цільовий рівень АТ (≥140/90 мм.рт.ст.) та на 29,1% збільшилась частка осіб, які мають задовільний рівень компенсації ЦД (глікемія натще в межах 4,4-6,7 ммоль/л), частка осіб з цільовим рівнем HbA1c (<7%) збільшилась на 19,8%, а з рівнем HbA1c >7 % - <8 % збільшилась на 26% осіб. Отже підвищено рівень самоконтролю глікемічного статусу серед досліджуваної групи пацієнтів. Пацієнти стали більш мотивовані до самоконтролю HbA1c та протягом періоду впровадження ІКС один-два рази пройшли обстеження: 42,7% осіб обстежені були раз на 3 місяці (приріст показника 33,4%), а 57,3% осіб були обстежені один раз на 5-6 місяців (приріст показника 35,4%). На 12,5% більше респондентів стали регулярно приймати ліки, призначені лікарем, на 28,1% більше респондентів стали дотримуватись дієти та режиму харчування, що свідчить про позитивний вплив впровадження на їх вмотивованість до дотримання рекомендацій лікуючого лікаря.

2. Non-communicable diseases are the main cause of disability and premature death of the population. Diabetes is one of the most common non-infectious diseases. In various countries of the world, the number of patients with diabetes is 4-7% of the total population. Today, there are 371 million patients in the world, and by 2025, 552 million patients with diabetes are expected, which creates the prerequisites for considering diabetes as a global pandemic. The most common form of diabetes is type 2, which accounts for 90-95% of all cases in the world. According to the updated recommendations of the American Diabetes Association 2021, to optimize the management of patients with diabetes, new approaches, methods and technologies of dynamic monitoring and treatment are needed, which will improve medical care and strengthen the health of the population, by implementing behavioral mechanisms to actively involve patients in continuous control/ self-monitoring of glycemic status. The development of digital technologies and tools in health care contributes to the improvement of the quality of medical care, in particular at the level of primary care. However, effective information technologies that are patient-oriented and based on the principles of healthy behavioral theory remain insufficiently studied and not implemented at the national level. The aim of the dissertation was to substantiate the optimization of the quality management system of medical care for patients with type 2 diabetes at the level of the primary health care unit

using an automated information and communication system for remote monitoring. The following methods were used to analyze and substantiate the research results: systematic approach, bibliosemantic, comparative and statistical analysis, logical generalization, sociological, descriptive modeling, design of information-analytical schemes, organizational experiment. During the implementation of the dissertation research, a trend of increasing the prevalence of diabetes among the adult population of the Sumy region during the studied period from 3,404.5 cases per 100,000 population in 2017 to 4,182.9 cases per 100,000 population in 2020, i.e. by 23 %. Incidence in 2020 is 335.2 cases per 100,000 population, and in 2017 - 305.5 cases per 100,000 population (a 9.8% increase). It was established that all respondents were informed about the influence of modified risk factors on the development of complications of diabetes, but they are not followed. Every second person has an individual glucometer, but 47.9% of people monitor their blood sugar levels only once a month or less. Only 40.6% of people were tested for HbA1c level once a year, 28.1% of people did not have data on HbA1c testing for the studied period. The information and communication system "Remote medical service in the quality management system of medical care at the primary level" was developed and implemented to improve self-control by patients with type 2 diabetes for their own health, as well as to encourage regular compliance with the doctor's recommendations. The effectiveness of the implementation of the information and communication system was proven by the positive impact on quality indicators: the share of patients who regularly monitor their blood pressure increased by 32.3%, and their glycemic level increased by 35.4%. The share of patients who were tested for HbA1c level once every 3 months increased by 33.4% and 35.4% more people were tested once every 5-6 months. The share of people with a target blood pressure level (≥140/90 mmHg) increased by 25.0%, and the share of people with a satisfactory level of diabetes compensation (fasting blood glucose within 4.4) increased by 29.1% -6.7 mmol/l), the share of people with a target level of HbA1c (<7%) increased by 19.8%, and with a level of HbA1c >7% - <8% increased by 26% of people. Therefore, the level of self-monitoring of glycemic status among the studied group of patients increased. Patients became more motivated to self-monitor HbA1c and during the period of introduction of ICS, they were examined once or twice: 42.7% of people were examined once every 3 months (33.4% increase in the indicator), and 57.3% of people were examined once every 5-6 months (35.4% growth rate). 12.5% more respondents began to regularly take medications prescribed by the doctor, 28.1% more respondents began to adhere to the diet and nutrition regime, which indicates the positive impact of the implementation on their motivation to follow the recommendations of the attending physician.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0119U103418, 0122U000778

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Vladyslav A Smiianov, Natalia O Dryha, Olha I Smiianova, Victor K Obodyak, Tatyana O Zudina. Development of informational-communicative system, created to improve medical help for family medicine doctors. Wiadomości Lekarskie. 2018;LXXI (nr 2 cz II):331–334.
- Сміянов ВА, Дрига НО. Перспективи впровадження сучасних інформаційно-комунікаційних систем на рівні первинної медико- санітарної допомоги. Україна. Здоров’я нації. 2019;1:159–166.
- Сміянов ВА, Курганська ВО, Сміянова ОІ, Дрига НО. Громадське здоров’я та поведінкова економіка. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров’я України. 2019;2(80):33-39
- Дрига НО, Поцелуєв ВІ, Сміянов ВА, Костенко АМ. Медико-соціологічне дослідження серед населення об’єднаних територіальних громад Сумської області щодо збереження власного здоров’я. Україна. Здоров’я нації. 2019;3:36-42

- Vladyslav A Smiianov, Nataliia O Dryha, Lesia A Rudenko. Improving the Quality of Medical Care and Prevention in Patients with Type 2 Diabetes on the Basis of Remote Medical Service. Acta Balneol. 2022;TOM LXIV 1(167):24-28

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези; методичні документи; програмні продукти, програмно-технологічна документація; аналітичні матеріали

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих; забезпечення промисловості чи населення новим видом інформаційно-комунікаційних послуг

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сміянов Владислав Анатолійович
2. Vladyslav Smiianov

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.02.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4240-5968

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Римського-Корсакова, буд. 2, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Слабкий Геннадій Олексійович
2. Gennadii Slabkyi

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.02.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6359-5580

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Горачук Вікторія Валентинівна
2. Victoriia Horachuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.02.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3592-5479

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 05415786

Місцезнаходження: вул. Верхня, буд. 5, Київ, 01014, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Децик Орина Зенонівна
2. Oryna Detsyk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.02.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3975-9455

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Деміхова Надія Володимирівна

2. Nadiia Demikhova

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.37

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4139-1645

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Римського-Корсакова, буд. 2, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Лобода Андрій Миколайович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Лобода Андрій Миколайович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Бойко Антон Олександрович
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна