

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора ЗВО ВНМУ  
ім. М. І. Пирогова Орлової Наталії Михайлівни  
на дисертаційну роботу Клименка Ігоря Анатолійовича  
на тему «Медико-соціальне обґрунтування удосконаленої функціонально-  
організаційної моделі хірургічної допомоги хворим із патологією  
щитоподібної залози», подану на здобуття ступеня доктора філософії за  
спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я»  
(наукова спеціальність – «Соціальна медицина»)**

### **1. СТУПІНЬ АКТУАЛЬНОСТІ ОБРАНОЇ ТЕМИ**

Програмою глобальних дій до 2030 року в сфері сталого розвитку, прийнятою ООН, однією з цілей визначено зменшення на третину передчасної смертності від неінфекційних захворювань, які є основною причиною смертності населення, за допомогою профілактики та лікування.

За даними експертів ВООЗ, вплив навколишнього середовища є важливою детермінантою здоров'я, до 23,0% усіх смертей у світі пов'язані з впливом несприятливих факторів зовнішнього оточення, як іонізуючого характеру, так і негативної дії різноманітних хімічних речовин.

За таких умов відбувається накопичення в популяції ендокринних патологій, серед яких провідні місця за рівнями поширеності займають діабет та патології щитоподібної залози, на додаток до серцево-судинних, онкологічних, хронічних респіраторних захворювань.

За останні три десятиліття в світі відбувалось стійке зростання захворюваності на рак щитоподібної залози, і, за прогнозами, ця хвороба стане четвертим провідним типом раку в усьому світі, переважно за рахунок папілярної карциноми. Це обумовлено підвищеною чутливістю щитоподібної залози до дії несприятливих факторів навколишнього середовища, особливо впливу радіації, що є надзвичайно актуальним для України, внаслідок аварії на ЧАЕС у 1986 році. Тому проблема патології щитоподібної залози, організаційних технологій профілактики та ефективного лікування захворювань цього органу є вкрай актуальною.

Зокрема, технології використання мультидисциплінарного підходу, вже запроваджені в практику світової ендокринної хірургії, є вкрай виправданими та актуальними, оскільки залучення до лікувально-діагностичного процесу лікарів різних спеціальностей, дозволить швидко та якісно надавати медичну допомогу пацієнтам з патологією щитоподібної залози, застосовувати новітні ефективні методи лікування, координувати заклади медичної допомоги різних рівнів, що дозволить більш ефективно використовувати часові, інформаційні, інфраструктурні, матеріально-технічні та інші ресурси.

В Україні запровадження мультидисциплінарного підходу започатковано лише на нормативно-правовому рівні, що вимагає вітчизняних наукових досліджень за даним напрямком.

Мультидисциплінарний підхід в лікуванні патологій щитоподібної залози потребує активного дослідження та впровадження в діяльність сфери охорони здоров'я України, що обумовлює актуальність роботи Клименка І. А.

## 2. ОЦІНКА НАУКОВОГО РІВНЯ ДИСЕРТАЦІЇ І НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Аналіз даної дисертаційної роботи дозволяє стверджувати, що вона є добре спланованим, виконаним на високому науковому рівні дослідженням. Автор особисто здійснював збір первинного матеріалу, його аналіз та впровадження результатів дослідження в практику діяльності закладів охорони здоров'я.

Дисертаційна робота виконувалася відповідно до плану наукових досліджень Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика та є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування «Обґрунтування інноваційних моделей управління та оптимізації організаційних форм діяльності органів, підприємств та закладів охорони здоров'я» (державний реєстраційний номер 01200U101680, термін виконання 2020-2024 рр.).

Публікації, які висвітлюють одержані результати проведеного дослідження, опубліковані у наукових фахових виданнях України (категорія «Б»): «Україна. Здоров'я Нації», «Український медичний часопис» та «Український журнал медицини, біології та спорту», а також у журналі «Wiadomości Lekarskie», який індексується наукометричною базою Scopus.

## 3. НОВИЗНА ПРЕДСТАВЛЕНИХ ТЕОРЕТИЧНИХ ТА/АБО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОВЕДЕНИХ ЗДОБУВАЧЕМ ДОСЛІДЖЕНЬ, ПОВНОТА ВИКЛАДУ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ

Наукова новизна результатів дослідження Клименка І. А. полягає в тому, що вперше в Україні: здійснено медико-соціальне обґрунтування удосконаленої функціонально-організаційної моделі хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози, ключовими інноваційними елементами якої стали: пацієнт-орієнтованість з метою задовольнити різноманітні потреби пацієнта з поліморбідною патологією в медичній допомозі; мультидисциплінарна команда спеціалістів і фахівців як позаштатна функціонально-структурна одиниця закладу охорони здоров'я; удосконалена організаційна технологія інтеграції міждисциплінарної взаємодії між закладами спеціалізованої та первинної медичної допомоги, амбулаторним і стаціонарним етапами шляхом вертикальної та горизонтальної координації.

Автором обґрунтовано принципово новий підхід до організації лікувально-діагностичного процесу – зміну його безпосередніх учасників «лікар - пацієнт» на «мультидисциплінарна команда - пацієнт», що забезпечує клінічне ведення хворого на основі спільного клінічного рішення та постійної співпраці учасників команди; обґрунтовано основну форму взаємодії учасників мультидисциплінарної команди – ділові зустрічі із запровадженням

інноваційного змісту міжособистих стосунків, побудованих на тісних повторних багатосторонніх комунікаціях упродовж усього лікувально-діагностичного процесу на відміну від традиційних форм одноосібного ведення пацієнта лікарем і короткотривалої взаємодії спеціалістів різного профілю шляхом консультативних оглядів та консилиумів хворих; обґрунтовано модель мультидисциплінарної команди, структурованої за видами клінічної та організаційної діяльності, критеріями цільового формування складу учасників та їх рольового призначення в команді, об'єднаних спільною метою, індивідуальним внеском у загальну відповідальність за очікуваний клінічний результат, взаємною довірою, управлінським регулюванням та інформаційним і ресурсним забезпеченням; обґрунтовано алгоритм прийняття спільного клінічного рішення шляхом консенсусу учасниками мультидисциплінарної команди та критерії оцінки ефективності команди; а також доповнено наукові дані про внесок патології щитоподібної залози та факторів ризику ендокринної патології у формування стану здоров'я населення України.

Результати дослідження удосконалюють підходи до запровадження нормативно-правового регулювання міждисциплінарного підходу на галузевому, регіональному та локальному рівнях шляхом залученням профільних асоціацій лікарів і громадських організацій пацієнтів, а також розвивають методичне забезпечення медико-соціальних досліджень шляхом національної адаптації англomовного опитувальника «Team effectiveness questionnaire» для оцінки ефективності міждисциплінарної співпраці.

Результати дисертаційного дослідження повністю викладені у 5-ти статтях у наукових фахових виданнях України, у 1-й статті у виданні, що входить до наукометричної бази Scopus, та у 3-х тезах в збірках матеріалів науково-практичних конференцій; методичних рекомендаціях.

#### 4. НАУКОВА ОБґРУНТОВАНІСТЬ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ, НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові положення, висновки, практичні рекомендації, сформульовані автором, є обґрунтованими та вірогідними. Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-методичному рівні та базується на достатньому обсязі матеріалів, використаних для теоретичного та медико-соціального дослідження (212 інформаційних джерел за темою, у т. ч. 187 наукових публікацій зарубіжних і вітчизняних вчених, з них 112 англomовних, та 25 нормативно-правових документів і статистичних збірників; 25 од. форм № 17, 20, 47 Центру медичної статистики МОЗ України, МНІАЦМС та КНП «КМКЕЦ» за 2015-2019 рр.; 89 од. установчих, розпорядчих, аналітично-звітних документів, матеріалів особових справ в частині підвищення кваліфікації працівників, положень про структурні підрозділи, посадових інструкцій працівників, сертифікатів з якості; 1208 од. форм № 003/о відділення ендокринної хірургії КНП «КМКЕЦ» за 2019 р.; 84 од. заповнених лікарями анкетних опитувальників; локальні протоколи медичної

допомоги, клінічні маршрути пацієнта - 15 од.; 20 заповнених анкет експертів ), що підтверджує достовірність отриманих даних.

Безперечною перевагою дисертаційної роботи є її методологія, яка базувалася на системному підході та філософському принципі діалектики. Автором використані загальнонаукові та специфічні для соціальної медицини методи дослідження: бібліосемантичний, контент-аналіз; SWOT – аналіз соціологічний; медико-статистичний; графічний; моделювання; організаційного експерименту; експертних оцінок.

Статистична обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою програмного забезпечення Microsoft Office 2019 (Microsoft Word, Microsoft Excel), та ліцензованої програми STATISTICA 6.1, STATA / SE 12.0 для Windows.

Представлені в дисертаційній роботі наукові положення, висновки, рекомендації узгоджуються з метою та завданнями роботи, що свідчить про їх вирішення, базуються на результатах власних досліджень, їх достовірність не викликає сумнівів.

Дослідження виконано на базі КНП «Київський міський клінічний ендокринологічний центр».

## 5. РІВЕНЬ ВИКОНАННЯ ПОСТАВЛЕНОГО НАУКОВОГО ЗАВДАННЯ, ОВОЛОДІННЯ ЗДОБУВАЧЕМ МЕТОДОЛОГІЄЮ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Поставлені наукові завдання повністю вирішені у дисертаційній роботі. Для кожного задання підібрані оптимальні наукові методи, які дозволили отримати вірогідні результати, що мають вагомим теоретичне та практичне значення. У роботі використані як класичні для соціальної медицини методи, так і удосконалене автором методичне забезпечення для оцінки ефективності міждисциплінарної співпраці, одержане шляхом національної адаптації англійського опитувальника «Team effectiveness questionnaire». Знайомство із дисертаційною роботою та спілкування із її автором переконало мене, що дисертант оволодів сучасною методологією наукових досліджень.

## 6. ТЕОРЕТИЧНЕ І ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про організацію медичної допомоги, зокрема, хірургічної допомоги пацієнтам з патологією щитоподібної залози шляхом запровадження мультидисциплінарного підходу.

Практичне значення роботи полягає в тому, що її результати стали підставою для розробки удосконаленої функціонально-організаційної моделі хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози; алгоритму прийняття командного клінічного рішення шляхом консенсусу; функціонально-структурної моделі мультидисциплінарної команди закладу охорони здоров'я.

Упровадження результатів дослідження здійснено на галузевому рівні шляхом підготовки, видання та поширення методичних рекомендацій з результатами дослідження; розробки навчального плану та програми циклу

тематичного удосконалення лікарів «Безпека пацієнта як складова якості медичної допомоги» за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я»; на регіональному та місцевому рівні шляхом впровадження окремих елементів моделі в діяльність двох науково-дослідних закладів, двох закладів охорони здоров'я м. Києва та національного закладу вищої медичної освіти, що засвідчено 8 актами впровадження.

## 7. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ПРАКТИЦІ

Дисертаційну роботу Клименка І. А. можна розглядати як теоретико-прикладну основу впровадження в закладах охорони здоров'я будь-якого профілю нових організаційних технологій мультидисциплінарного підходу для підвищення якості медичної допомоги пацієнтам з поліморбідною патологією шляхом набуття медичними працівниками інноваційних по суті знань, навичок і компетенцій з метою побудови ефективних комунікацій в процесі професійної діяльності.

Корисними й реалістичними для впровадження в повсякденну практику можуть бути використання алгоритму прийняття спільного клінічного рішення, підходів до формування мультидисциплінарної команди, перехід від традиційних форм одноосібного ведення пацієнта лікарем до курації на основі тісних повторних багатосторонніх комунікацій між учасниками мультидисциплінарної команди упродовж усього лікувально-діагностичного процесу.

Науково-прикладні аспекти отриманих результатів доцільно також використовувати в освітньому процесі закладів вищої освіти для слухачів циклів спеціалізації та підвищення кваліфікації за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я».

## 8. ВІДСУТНІСТЬ ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

Подана до захисту дисертація є оригінальною, самостійно виконаною, авторською роботою здобувача. При розгляді дисертаційної роботи Клименка І.А. порушень академічної доброчесності, ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації не виявлено. Дотримання автором сучасних етичних норм та принципів проведення наукових медико-біологічних досліджень, що відповідає чинному законодавству України, підтверджено рішенням експертів Комісії з питань етики НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

## 9. ОЦІНЮВАННЯ НАУКОВОГО РІВНЯ ДИСЕРТАЦІЇ ЗА ЗМІСТОМ

**Вступ** містить обґрунтування вибору теми дисертаційного дослідження, зазначено зв'язок із науковою темою, сформульовано мету, завдання дослідження, визначено об'єкт, предмет і конкретизовано методи наукового дослідження, наведено наукову новизну та практичне значення одержаних результатів, особистий внесок здобувача, відомості про апробацію та публікації. Матеріал викладено чітко, зміст вступу відповідає встановленим вимогам.

**Перший** розділ «Хвороби щитоподібної залози як медико-соціальна та економічна проблема» присвячено теоретичному дослідженню поширеності та захворюваності населення на ендокринну патологію, зокрема, патологію щитоподібної залози, в світі та Україні, впливу різноманітних факторів ризику зовнішнього і внутрішнього середовища на рівень та регіональні особливості цієї патології в країні, нормативно-правовому регулюванню діяльності ендокринологічної служби, зокрема, організації надання медичної допомоги хворим з патологією щитоподібної залози, проблемним питанням тиреоїдної хірургії, які потребують, зокрема, залучення до клінічного процесу лікарів різних спеціальностей.

При підготовці розділу автором використано значний за обсягом теоретичний і статистичний матеріал, який внаслідок вдалої систематизації та глибокого аналізу дозволив виокремити ряд невирішених питань з організації хірургічної допомоги хворим з патологією щитоподібної залози, що підтвердило актуальність наукового дослідження за обраною темою.

**У другому розділі** «Програма, матеріали, обсяг і методи дослідження» детально описано загальну методологію дослідження, представлено його структуровану за етапами програму, зміст заходів на кожному етапі відповідно до визначених завдань, матеріали і обсяг дослідження на кожному етапі. Обґрунтовано об'єкт, предмет, методи дослідження, вибір бази проведення наукового дослідження - Комунальне неприбуткове підприємство «Київський міський клінічний ендокринологічний центр» (далі - КНП «КМКЕЦ»), де вивчалась організація хірургічної допомоги пацієнтам з патологією щитоподібної залози в реальній клінічній практиці. Представлено методику розробки автором україномовної версії опитувальника «Team effectiveness questionnaire», яка слугувала основним інструментом соціологічного дослідження з метою визначення ефективності мультидисциплінарної взаємодії лікарів КНП «КМКЕЦ».

Розроблена програма та обраний методичний інструментарій підтвердили свою адекватність і дієвість отриманими результатами дослідження на його етапах.

**У третьому розділі** «Стан організації надання медичної допомоги хворим з ендокринною патологією в Україні в Україні та м. Київ у 2015-2019 роках» представлено аналіз мережі закладів охорони здоров'я, їх ресурсного, зокрема, кадрового забезпечення, та оцінку результатів ендокринологічної допомоги населенню України в 2015-2019 рр., у т. ч., м. Київ. Виявлено скорочення чисельності профільних структурних підрозділів амбулаторно-поліклінічних закладів, спеціалізованих ліжок ендокринного профілю, виражену регіональну диспропорцію забезпечення населення лікарями-ендокринологами. Водночас рівень захворюваності на злоякісні новоутворення серед населення столиці – 16,4 на 100 тис. нас. в 2013 р., 11,4 на 100 тис. нас. в 2020 р. – значно перевищував середні показники серед населення країни (відповідно 7,9 та 6,5 на 100 тис. нас.). Результати підкреслили особливе значення хвороб ендокринної системи для населення м. Київ і необхідність подальшого удосконалення надання йому

відповідної медичної допомоги та додатково підтвердили доцільність проведення дослідження на базі спеціалізованого закладу охорони здоров'я столиці.

**У четвертому розділі** «Організація міждисциплінарної взаємодії та оцінка її ефективності при наданні хірургічної допомоги пацієнтам з патологією щитоподібної залози в КНП «КМКЕЦ» увага автора сконцентрована на вирішенні завдань дослідження різних видів взаємодії, що відбуваються в закладі, та їх оцінці з точки зору пацієнт-орієнтованості та обізнаності й компетентності лікарів для побудови ефективних комунікацій. Виявлено системні недоліки в організації взаємодії з лікарями амбулаторного етапу: високий відсоток госпіталізованих за самозверненнями (40,1%), низький – за направленнями лікаря загальної практики-сімейної медицини (3,5%); проведення рутинних обстежень, які можуть бути проведені на догоспітальному етапі, в умовах стаціонару. Визначено високі потреби пацієнтів в мультидисциплінарній допомозі, оскільки у 37,1% пацієнтів виявлено 1,5 од. супутньої патології на кожного, у 35,9% пацієнтів з онкологічними захворюваннями щитоподібної залози виявлено 1,6 супутніх патологій на кожного. Водночас у клінічних реаліях дотримується усталена форма одноосібної курації пацієнта лікарем-хірургом відділення. Особливості міжособистих комунікацій між лікарями встановлено шляхом проведення соціологічного дослідження, яке показало доволі низькі результати, оскільки загальна оцінка дорівнювала в середньому  $2,8 \pm 0,6$  балів за п'ятибальною шкалою.

У розділі простежується чіткість планування дослідження, завдяки чому автор поступово отримує масив інформації, яка дозволяє йому зробити обґрунтовані висновки щодо необхідності розробки нової організаційної моделі ведення пацієнтів з патологією щитоподібної залози, яка відповідає сучасним міжнародним принципам пацієнторієнтованості медичної допомоги на основі мультидисциплінарного підходу.

**У п'ятому розділі** «Медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження удосконаленої функціонально-організаційної моделі хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози» на основі Глобального плану дій боротьби з неінфекційними захворюваннями ООН і ВООЗ, рекомендацій Європейської комісії, вимог вітчизняних галузевих нормативно-правових вимог щодо використання мультидисциплінарного підходу при наданні хірургічної, зокрема, онкологічної та ендокринологічної допомоги, результатів власного дослідження автором здійснено медико-соціальне обґрунтування та розробка удосконаленої функціонально-організаційної моделі хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози та представлено результати впровадження її окремих елементів в практику роботи закладів охорони здоров'я. Детально описано усі елементи запропонованої моделі, їх взаємозв'язки та інноваційну змістовність. Розділ містить результати експертної оцінки, яка засвідчила медичну, соціальну та економічну ефективність моделі.

Кожен розділ дисертації закінчується **висновками**, що стисло висвітлюють основні положення, а також надано посилання на власні публікації з теми розділу.

**Висновки** дисертаційної роботи аргументовані, містять фактичний матеріал, складаються з 12 пунктів, що сформульовані відповідно до поставлених мети і завдань дисертаційного дослідження, та відображають найважливіші наукові теоретичні та практичні результати.

**Текст дисертації** викладено на 260 сторінках друкарського тексту, з них обсяг основного тексту 189 сторінок; містить 13 таблиць, 20 рисунків, 7 додатків. Текст складається із вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел, викладений українською літературною мовою у формально-логічний спосіб з дотриманням наукового стилю. Усі розділи мають єдину цілеспрямованість, підпорядковані ідеї досягнення мети дослідження, яка послідовно втілюється в кожному з них і забезпечує цілісність роботи.

У **додатках** представлено підтвердження практичного впровадження пропозицій дисертанта.

## 9. ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ТА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЗАПИТАННЯ ДО ЗДОБУВАЧА

1. У підрозділі 1.2. «Фактори ризику розвитку патології щитоподібної залози» занадто детально описується анатомія та функція щитовидної залози, які не є предметом вивчення соціальної медицини.

2. У своїй роботі автор неодноразово справедливо підкреслює важливість забезпечення пацієнторієнтованості медичної допомоги. На мою думку, до програми дослідження бажано було б включити соціологічне опитування не лише лікарів, а й пацієнтів, результати якого могли б виявити проблеми в організації хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози саме з точки зору пацієнтів.

Викладені зауваження не є принциповими та не знижують науково-практичну цінність дисертаційної роботи.

При розгляді дисертаційної роботи виникли такі дискусійні питання:

1. За якими джерелами інформації Ви вивчали захворюваність дорослого населення м. Київ у розрізі хвороб ендокринної системи, розладів харчування, порушення обміну речовин за 2018-2019 роки? Дане питання виникло у зв'язку із тим, що форма статистичної звітності №12 «Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають в районі обслуговування лікувально-профілактичного закладу, за 20\_ рік», за якою можна була проаналізувати даний вид захворюваності до 2017 р. включно, була відмінена у 2018 році.

2. Яка, на Вашу думку, роль лікаря загальної практики/сімейного лікаря у реалізації розробленої Вами удосконаленої моделі хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози і чи існує потреба у підготовці інформаційних та методичних матеріалів саме для сімейних лікарів, як координаторів медичної допомоги пацієнтам, у контексті практичного впровадження Вашої моделі?



3. На заключному етапі виконання дисертаційного дослідження Ви визначили прогностичну медико-соціальну та економічну ефективність розробленої удосконаленої моделі за матеріалами експертної оцінки. На підставі яких джерел інформації та за якими критеріями можна буде оцінювати медико-соціальну та економічну ефективність Ваших інновацій у ході їх подальшого впровадження у практику?

## 10. ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертаційна робота **Клименка Ігоря Анатолійовича** на тему: «Медико-соціальне обґрунтування удосконаленої функціонально-організаційної моделі хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози» є завершеною самостійно виконаною науковою працею та містить нове вирішення науково-прикладного завдання – удосконалення організації хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози шляхом обґрунтування нового підходу до організації лікувально-діагностичного процесу, який забезпечує клінічне ведення хворого на основі спільного клінічного рішення та постійної співпраці учасників мультидисциплінарної команди лікарів.

Нові науково обґрунтовані результати одержані здобувачем особисто, мають практичну й теоретичну цінність, містять обґрунтовані висновки на основі одержаних здобувачем достовірних результатів, що підтверджується документами, які засвідчують проведення здобувачем дослідження. Основні наукові результати дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій відповідно до вимог, визначених МОН України.

За своєю актуальністю, рівнем виконання поставленого наукового завдання, ступенем обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірності, повнотою викладу в опублікованих працях, науковою новизною і практичною цінністю одержаних результатів, а також оволодінням здобувачем методологією наукової діяльності дисертаційна робота повністю відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, а також вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40 із змінами, а її автор Клименко І. А. заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (наукова спеціальність – «Соціальна медицина»).

**Офіційний опонент:**  
**професор кафедри соціальної**  
**медицини та організації охорони**  
**здоров'я ЗВО Вінницького національного**  
**медичного університету імені М.І.Пирогова,**  
**доктор медичних наук, професор**

