

## ВИСНОВОК

### ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

асистента кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Буковинського державного медичного університету Власик Любові Йосипівни на тему: "Медико-соціальне обґрунтування удосконалення багатofакторної профілактики основних неінфекційних захворювань на рівні первинної медико-санітарної допомоги" поданого на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – Медицина; спеціалізація: 14.02.03 – соціальна медицина

**Керівник структурного підрозділу:** д.мед.н., професор Іващук О.І.

**Рецензенти:** д.мед.н., професор Ілащук Т.О.

к.мед.н., доцент Чорненька Ж.А.

При попередній експертизі дисертації асистента кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Буковинського державного медичного університету Власик Любові Йосипівни на тему: "Медико-соціальне обґрунтування удосконалення багатofакторної профілактики основних неінфекційних захворювань на рівні первинної медико-санітарної допомоги" поданого на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – Медицина; спеціалізація: 14.02.03 – соціальна медицина, рецензенти: д.мед.н., професор Ілащук Тетяна Олександрівна та к.мед.н., доцент Чорненька Жанетта Анатоліївна, на підставі вивчення матеріалів наукових публікацій та рукопису дисертації, а також результатів проведеного 22.03.2021 р. фахового семінару, дійшли наступного висновку:

**1. Актуальність теми дисертації.** Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) неінфекційні захворювання (НІЗ) визнано основою глобального тягаря хвороб. У світі 15 млн. людей помирає щорічно у віці від 30 до 70 років. Майже

¾ усіх смертей від НІЗ і більшість передчасних смертей (85%) припадає на країни з середнім та низьким рівнем доходів. В Україні, як і у світі, є загрозливими масштаби та соціально-економічні наслідки епідемії НІЗ. Питання НІЗ з 2015 року включене у глобальні Цілі Сталого Розвитку (ЦСР), зокрема ціль 3.4 передбачає зменшення передчасної смертності від НІЗ на третину. Вагомість проблеми НІЗ з початком пандемії COVID-19 істотно зросла. Дослідження останніх років показали, що профілактика та раннє виявлення НІЗ мають застосовуватися у безперервному режимі після детального вивчення місцевої специфіки, особливостей. Цільова група з огляду оцінки ефективності боротьби з основними НІЗ включає людей віком від 30 до 70 років, що входить у межі економічно активного населення (ЕАН). Проте, даній категорії населення через специфіку зайнятості (мале підприємництво, наймані працівники) увага науковців приділялася недостатньо. В Україні є нагальна потреба вивчення реального стану та динаміки поширеності факторів ризику (ФР) у різних групах населення для впровадження профілактичних програм. Потребують удосконалення підходи до організації комплексних втручань, які сприяли б підвищенню ефективності попередження поєднаної патології. Існує необхідність більш широкого спектра профілактики, особливо у групах підвищеного ризику та при загрозі мультиморбідності. Загальні характеристики НІЗ (етіологія, спільні ФР, поєднання декількох в одного пацієнта) обумовлюють потребу в аналогічних моделях надання медичної допомоги з орієнтацією на пацієнта. Поліпшення координації (охоплення усього процесу на підставі доказів); участь пацієнта (задоволеність, прихильність); пацієнт-орієнтований підхід у таких моделях вкрай важливі. Подібних наукових досліджень в Україні обмаль. Удосконалення профілактичної складової первинної медичної допомоги (ПМД) в Україні потребує додаткового вивчення ситуації на національному рівні та узагальнення для орієнтації на цільові групи та ФР. Таким чином, базовий принцип «чотири на чотири», тобто чотирьох основних НІЗ та чотирьох основних спільних поведінкових ФР визначив потребу в обґрунтуванні

адекватної ним моделі надання медичної допомоги відповідно до національного (регіонального) контексту з чіткими рекомендаціями в питаннях організації профілактичних багатofакторних втручань щодо ФР та їх поєднання. Завдання загального охоплення медико-санітарною допомогою (послугами) вимагає удосконалення в частині не лише лікування, а й попередження НІЗ, відповідно надавачі послуг (медичні працівники первинної ланки) потребують неформальної освіти щодо сучасних підходів до профілактики НІЗ. Відсутність комплексного вивчення саме цих проблемних питань підкреслює своєчасність та актуальність дисертаційної роботи Власик Л.Й., яка спрямована на їх вирішення.

## **2. Новизна дослідження та одержаних результатів.** Здобувачем вперше:

- обґрунтовано засновану на пацієнт-орієнтованому підході модель багатofакторної профілактики основних НІЗ на рівні первинної ланки, яка відрізняється від відомих спрямувань на модифікацію окремих ФР або їх поєднання та на мінімізацію патологічних станів й захворювань, які передують за часом виникнення основним НІЗ; враховує контекстні характеристики пацієнта у безперервному нашаруванні заходів профілактики різних рівнів (в т.ч. щодо основного захворювання та супутнього, наявного та прогнозованого), та функціонує в інтегрованій взаємодії із спеціалізованою медичною допомогою та системою громадського здоров'я;
- визначено відмінності поширеності ФР та досвіду звернень за медичною допомогою економічно активного населення Буковини (за статтю, віком, освітою, зайнятістю та місцем проживання); особливості впливу поведінкових ФР та основних НІЗ на самооцінку стану здоров'я, частоту та місце звернень за медичною допомогою;
- розроблено інструмент для прогнозування недостатньої медичної активності та визначення найбільш асоційованих детермінант, які потребують втручання з метою її підвищення, виокремлено «предиктори» медичної активності за самооцінкою респондентів;

- запропоновано авторський спосіб оцінки ефективності корекції надлишкової маси тіла та визначення ризику ожиріння як профілактичної технології попередження НІЗ.

Удосконалено:

- підходи до вибору технологій профілактики НІЗ (від коротких втручань до елементів коучингу і спільного прийняття рішень) та планування багатфакторного втручання на індивідуальному рівні за рахунок компонування інтервенційних складових ФР.

Набули подальшого розвитку:

- вивчення медичної активності як ключового фактору залучення пацієнта до організації охорони власного здоров'я

- рекомендації щодо своєчасного виявлення хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) на рівні ПМД з метою розширення періоду профілактичних втручань для відтермінування прогнозованого приєднання ішемічної хвороби серця (ІХС);

- пропозиції щодо адаптації інструменту STEPS для використання в Україні.

Таким чином, наукова новизна результатів, висновків та рекомендацій, наведених у дисертації та поданих на захист, є безсумнівною.

**3. Теоретичне значення результатів дослідження.** Вперше встановлені нові фактичні дані щодо особливостей поєднання поведінкових та метаболічних ФР є теоретичною основою для індивідуалізованого підбору моделі зміни поведінки для профілактики основних НІЗ. Набули подальшого розвитку теоретичні підходи до прогнозування недостатньої медичної активності через визначення найбільш асоційованих детермінант, які потребують втручання з метою її підвищення, з виокремленням «предикторів» медичної активності за самооцінкою респондентів. Все зазначене вище створює передумови для використання результатів дослідження Л.Й. Власик, як теоретичного підґрунтя для напрацювання нових ефективних методів профілактики НІЗ на рівні ПМД.

Наукові результати рекомендовані до використання в навчальному процесі кафедр соціальної медицини та сімейної медицини, а також при написанні монографій та навчальних посібників з цих дисциплін.

**4. Практичне значення результатів дослідження** полягає в тому, що вони стали підставою для:

- розробки та впровадження моделі багатофакторної профілактики НІЗ на рівні первинної ланки;
- визначення пріоритетних заходів профілактики НІЗ серед ЕАН;
- обґрунтування підходів до вибору профілактичних технологій на рівні ПМД.

Результати дисертаційної роботи впроваджено у навчальний процес кафедр соціальної медицини та організації охорони здоров'я в Україні та Молдові, кафедри сімейної медицини БДМУ. Аналітичні матеріали, отримані при виконанні дисертації, використані Національним інститутом стратегічних досліджень при підготовці аналітичних довідок і рекомендацій щодо шляхів вирішення загальнодержавних та регіональних проблем суспільного розвитку у рамках виконання завдань науково-аналітичного супроводження діяльності Президента України та РНБО України, зокрема аналізу стану та національної безпеки у соціальній сфері та здійснення науково-методичного забезпечення проектів Стратегії людського розвитку, Стратегії біобезпеки та біологічного захисту згідно з пунктом 68 Стратегії національної безпеки України «Безпека людини – безпека країни», затвердженої Указом Президента України від 14.09.2020 року №392. Матеріали, отримані при виконанні дисертації, використано при виконанні відомчої НДР «Демографія метрополісів України» (номер державної реєстрації РК 0119U000072) на базі Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В.Птухи. На базі КНП «Міська поліклініка №1» м. Чернівці та ТОВ «МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ШАРАБІ» апробовано та впроваджено модель багатофакторної профілактики НІЗ з алгоритмом дій медичного працівника при виявленні поєднаних ФР у пацієнта; спосіб оцінки ефективності корекції надлишкової маси тіла та визначення ризику ожиріння.

**5. Проведення біомедичної експертизи дисертаційного дослідження.** На етапі планування дисертаційного дослідження комісією з питань біомедичної етики ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» МОЗ України проведено біоетичну експертизу щодо дотримання морально-правових правил проведення медичних наукових досліджень за участі людини, розглянуто та схвалено подані дослідником документи: розширену анотацію, тематичну карту, календарний план дослідження, перелік методик та засобів вимірювання, інформовану згоду пацієнта (протокол №8 від 18.05.17 р.). При виконанні роботи автор керувався принципами біомедичної етики щодо проведення наукових медичних досліджень за участі людини з дотриманням основних положень в GCP (1996 р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участі людини (1964-2013 рр.), наказу МОЗ України № 690 від 23.09.2009 р., про що свідчить висновок Комісії з питань біомедичної етики БДМУ, зроблений на підставі аналізу рукопису дисертації, анотації роботи та додаткових матеріалів(протокол № 7 від 18.03.2021 року).

**6. Обґрунтованість та вірогідність основних наукових положень, висновків**

Сформульовані у дисертації положення та висновки достатньою мірою обґрунтовані, базуються на наведеному в роботі ретельно статистично опрацьованому фактичному матеріалі. Достовірність та обґрунтованість наукових положень і висновків, сформульованих у дисертації, зумовлена правильно обраними методичними підходами, достатньою кількістю вивчених об'єктів дослідження (1038 карт хворого, що вибули із стаціонару; 2170 медичних карт стаціонарного хворого; 57 анкет опитування стаціонарних хворих; 241 скринінг - опитування на предмет виявлення ХОЗЛ; 1360 респондентів зайнятих на ринку, відвідувачів ярмарку, державних службовців; 217 анкет опитування пацієнтів міської поліклініки; 105 лікарів первинної ланки; матеріалів 36 шкіл здоров'я та 53 конференцій профілактичного

спрямування), використанням сучасних інформативних методів дослідження, що відповідають поставленій меті та завданням роботи, а також захищено аналітичними методами параметричної та непараметричної статистики. Статистичній обробці, аналізу та оцінці підлягали показники популяційного здоров'я (на 100 тис. дорослого/працездатного населення) за основними НІЗ. Шляхом побудови динамічних рядів визначено середній темп приросту/зниження рівнів захворюваності, первинного виходу на інвалідність, смертності. Основне епідеміологічне кроссекційне дослідження поширеності ФР серед ЕАН доповнено соціологічними опитуваннями, за результатами яких створена база даних Excel та таблиця PIVOT для зведення та розрахунку відносних величин. Для порівняння частоти ФР та інших характеристик досвіду пацієнтів у групах дослідження використовували тест  $\chi^2$  та відношення шансів, різницю вважали достовірною при ДІ 95%,  $p < 0,05$ . Визначено чутливість та специфічність кожного ФР (або негативної характеристики щодо контролю здоров'я) для прогнозування недостатньою медичної активності пацієнта, позитивної та негативної прогностичної цінності ФР за дослідженим рівнем їх поширеності. З метою визначення потенційно змішаних внесків (номінальних, дихотомічних) до певного результату (медичної активності) застосований метод покрокової логістичної регресії з використанням програми SPSS.

Наявний у дисертації ілюстративний матеріал повністю відображає об'єм проведених досліджень та містить необхідну наукову інформацію.

Аналіз і узагальнення результатів дослідження зроблено ґрунтовно із залученням достатньої кількості літературних джерел для порівняння та підтвердження власних даних (363, з них 114 – кирилицею, 249 – латиницею). Наукові положення та висновки дисертації характеризуються аналітичною інтерпретацією і достатньо висвітлені в опублікованих наукових працях.

Зазначене вище дає підстави оцінити отримані результати досліджень із позицій доказової медицини, а їх аналіз та сформульовані наукові положення як достовірні, чітко сформульовані і цілком аргументовані.

**7. Особистий внесок здобувача.** Дисертація є самостійним завершеним науковим дослідженням. Визначення теми, мети та завдань здійснено авторкою за підтримки наукових керівників. Особисто розроблено програму дослідження, виконано аналітичний огляд літературних джерел, проведено аналіз вітчизняних та міжнародних нормативних документів. Самостійно проведено збір, вкопійовання та аналіз первинної медичної документації, розроблено алгоритм соціологічного дослідження. Авторкою особисто проведено соціологічне опитування серед вибраних груп спостереження, зібрано і проаналізовано первинний матеріал, проведено статистичну обробку отриманих результатів та їх інтерпретацію. Особисто написано всі розділи дисертації, сформульовано висновки та запропоновано практичні рекомендації. Підготовка матеріалів дисертаційного дослідження до друку здійснювалася самостійно. Особисто зроблено доповіді на наукових форумах в Україні та за кордоном. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, представлено належний авторці фактичний матеріал. Дисертантка не використовувала ідей та розробок співавторів наукових публікацій.

**8. Кількість наукових публікацій за темою дисертації; повнота опублікування результатів дисертації; особистий внесок здобувача до наукових публікацій, опублікованих зі співавторами.** За темою дисертації опубліковано 27 наукових праць, з яких: 8 статей – у наукових фахових виданнях України; 3 в іноземних наукових виданнях проіндексованих в SCOPUS, 2 у закордонних наукових журналах, 1 патент України на корисну модель, 1 стаття у колективній монографії, 12 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій.

**Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації**

1. Власик ЛІ, Власик ЛІЙ. Шляхи реалізації в Україні ініціатив ВООЗ щодо профілактики неінфекційних захворювань обумовлених забрудненням повітря. Актуальні проблеми транспортної медицини: навколишнє середовище;



професійне здоров'я; патологія. 2017;1(47):41-51. *(Здобувач провела аналіз наукових джерел, системний аналіз підходів щодо зменшення тягаря НІЗ під впливом забруднення повітря, підготувала статтю до друку)*

2. Рингач НО, Власик ЛЙ, Власик ЛІ. Інструмент ВООЗ STEPS для епідеміологічного моніторингу факторів ризику неінфекційних захворювань: еволюція основних етапів та підходи до реалізації в Україні. Україна. Здоров'я нації. 2017;3(44):190-5. *(Здобувач провела системно-історичний аналіз становлення інструменту STEPS та запропонувала доповнення до модулів у рамках його адаптації в Україні, підготувала статтю до друку).*

3. Власик ЛЙ, Ступницька ГЯ, Сухолотюк АЛ. Особливості організації надання первинної медико-санітарної допомоги хворим на хронічне обструктивне захворювання легень у поєднанні з ішемічною хворобою серця. Wiadomości Lekarskie. 2017;70(3,cz I):466-9. *(Здобувач провела викопіювання даних, скринінг-опитування, статистичну обробку, аналіз одержаних результатів та підготувала статтю до друку).*

4. Власик ЛЙ. Науково-практична конференція профілактичного спрямування як форма удосконалення у питаннях профілактики основних неінфекційних захворювань. Економіка і право охорони здоров'я. 2018;2(8):5- 10.

5. Рингач НО, Власик ЛЙ. Burden of premature mortality caused by four main non-communicable diseases in Ukraine. Wiadomości Lekarskie. 2018;71(3,cz II): 728-32. *(Здобувач провела аналіз наукових джерел, статистичну обробку, аналіз одержаних результатів, підготувала статтю до друку).*

6. Власик ЛЙ, Сухолотюк АЛ, Христич ТМ. Підвищення дієвості профілактичних втручань з контролю маси тіла в рамках профілактики неінфекційних захворювань. Єдине здоров'я та проблеми харчування України. 2019;1:19-27. *(Здобувач провела аналіз наукових джерел, статистичну обробку, аналіз одержаних результатів, підготувала статтю до друку).*

7. Власик ЛЙ. Особливості поведінкових чинників ризику основних неінфекційних захворювань у групах економічно активного населення. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019;3(81):12-8.

8. Vlasyk LY, Ryngach NO, Vlasyk LI, Stupnytska NY. Study of the lifestyle of economically active population of the chernivtsi region: the prevalence of risk factors among business entities in the market. *Wiadomosci lekarskie*. 2019;72(5,cz 1):832–7. *(Здобувач провела дослідження, статистичну обробку, аналіз одержаних результатів, підготувала статтю до друку)*.
9. Власик ЛЙ. Досвід пацієнта та його роль у медичній активності на прикладі економічно активного населення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020;3(85):89-97.
10. Власик ЛЙ. Медико-соціальне обґрунтування багатофакторної профілактики основних неінфекційних захворювань. *Клінічна та експериментальна патологія*. 2020; 4 (74) 15-22
11. Власик ЛЙ. Медична активність як ключовий аспект у запобіганні неінфекційних захворювань серед економічно активного населення. Колективна монографія за заг. ред. ВМ Ждана та ІА Голованової. *Громадське здоров'я в Україні: реалії, тенденції та перспективи*. Полтава:ТОВ «Фірма «Техсервіс»; 2020. С.14-23.

### **Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації**

1. Власик ЛЙ. Інтегрована медична допомога та її роль у вирішенні проблем профілактики неінфекційних захворювань. Матеріали 99-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого 234 державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет»; 2018 Лют 12, 14, 19; Чернівці. Чернівці: Медуніверситет; 2018, с.313-14. *Форма участі – доповідь і публікація тез*.
2. Власик Л, Рингач Н. Активність з мінімізації дієтарних факторів ризику серед працівників торговельного комплексу “Калинівський ринок”. Матеріали четвертого щорічного регіонального наукового симпозиуму в рамках концепції «Єдине здоров'я» за підтримки ПЗБЗ в Україні; 2019 Трав 20-24; Київ. Київ; 2019, с.406. *Форма участі – стендова доповідь і публікація тез*.

3. Рингач НО, Власик ЛЙ. Глобальна ініціатива «HEARTS» як орієнтир для України. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Превентивна медицина: реалії та перспектива»; 2018 Жовт 18-19; Чернівці. Чернівці; 2018, с.122-4. *Форма участі – доповідь і публікація тез.*
4. Власик ЛЙ. Healthy lifestyle counseling for behavioural changes in primary health care. Матеріали 100-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ; 2019 Лют 11, 13, 18; Чернівці. Чернівці: Медуніверситет; 2019, с.485-86. *Форма участі – доповідь і публікація тез.*
5. Рингач НО, Власик ЛЙ. Діетарні ризики: обізнаність і активність з мінімізації. Матеріали VI міжнародної науково-практичної конференції «Гендер. Екологія. Здоров'я»; 2019 Квіт 18-19; Харків. Харків: ХНМУ; 2019. с. 156-8. *Форма участі – публікація тез.*
6. Сухолотюк АЛ, Власик ЛЙ. Аналіз особистої та соціальної відповідальності щодо зміцнення власного здоров'я за результатами опитування осіб віком до 25 років. Матеріали IV Міжнародної науковопрактичної конференції студентів та молодих учених «Студентське самоврядування в системі академічної культури»; 2019 Бер 14-15; Чернівці. ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет». Чернівці: БДМУ; 2019, с.135-6. *Форма участі – публікація тез.*
7. Рингач НО, Власик ЛЙ, Гаврилюк СО. Зниження передчасної смертності в Україні: завдання в світлі досягнення цілей сталого розвитку. Матеріали XVII з'їзду всеукраїнського лікарського товариства; 2019 Лист 14-16; Полтава. Полтава; 2019, с.199. *Форма участі – публікація тез.*
8. Власик ЛЙ. The behavioral risk factors of major non-communicable diseases among economically active population. Матеріали 101-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний

університет»: 2020 Лют 10, 12, 17; Чернівці. Чернівці: Медуніверситет. 2020, с. 435-6. *Форма участі – доповідь і публікація тез.*

9. Рингач НО, Власик ЛЙ. Принцип залучення громадян: реалізація у сфері громадського здоров'я. «Громадське здоров'я в соціальному і освітньому просторі – виклики сьогодення і перспективи розвитку»: матеріали Другого міжнар. укр.-нім. симп. з громад. здоров'я; 2020 Вер 22–24; Тернопіль. Тернопіль: ТНМУ; 2020, 67 с. *Форма участі – доповідь і публікація тез.*

10. Рингач НО, Власик ЛЙ. Профілактика основних чинників ризику неінфекційних захворювань: самооцінка активності лікарів. International scientific and practical conference “Today’s problems in medicine, pharmacy and dentistry”; 2020 Dec 17-18; Arad. Arad; 2020, p.167-8. *Форма участі – публікація тез.*

11. Vlasyk LY. Major noncommunicable diseases: adaptation of foreign prevention experience to national conditions. Матеріали 102-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету; 2021 Лют 8, 10, 15; Чернівці. Чернівці: Медуніверситет; 2021, с.429-30. *Форма участі – доповідь і публікація тез.*

### **Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації**

1. Рингач НО, Власик ЛЙ. Європейська рамкова основа для дій з організації інтегрованого надання послуг охорони здоров'я: зміст, цілі та напрямки. Міжнародний журнал «Реабілітація та паліативна медицина». 2017;1-2(5-6):24-8. *(Здобувач провела аналіз наукових джерел, підготувала статтю до друку)*

2. Рингач НО, Власик ЛЙ. Сучасні підходи до мінімізації впливу маркетингу нездорових продуктів на дітей. International scientific-practical conference Innovation Management in Marketing: Modern Trends and Strategic Imperatives; 2018 April 12-13; Poznan, Poland. Poznan: WSPiA Publishing; 2018, p.176-9. *(Здобувач провела аналіз наукових джерел, підготувала статтю до друку).*

3. Чебан ВІ, Власик ЛЙ. Актуальные аспекты усовершенствования профилактики неинфекционных заболеваний на уровне первичного звена оказания медицинской помощи. Sănătate publică, economie și management în medicină. Revistă științifico-practică. 2016;3(67):35-8. *(Здобувач провела дослідження, статистичну обробку, аналіз одержаних результатів, підготувала статтю до друку).*
4. Рынгач НО, Власык ЛЙ. Осведомленность населения о лечении сердечно-сосудистых заболеваний по результатам социологического исследования. Sănătate publică, economie și management în medicină. Chișinău. 2019; 4(82):246-51. *(Здобувач провела фрагмент дослідження, статистичну обробку, аналіз одержаних результатів, підготувала статтю до друку).*
5. Власик ЛЙ, Сухолотюк АЛ, Христич ТМ, винахідники; Буковинський державний медичний університет, патентовласник. Спосіб оцінки ефективності корекції надлишкової маси тіла та визначення ризику ожиріння. Патент України на корисну модель № 120385. МПК А61В 5/103. М. № U 201705272; 2017 Жовт 25. *(Здобувач провела дослідження, статистичну обробку та виведення формули, апробацію способу оцінки, підготувала патент до друку).*

## **9. Відсутність порушення академічної доброчесності в дисертаційній роботі**

Комісія ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» (голова комісії, д.мед.н., професор Булик Р.Є.; відповідальний за перевірку робіт теоретичного профілю, д.мед.н., професор Кривецький В.В.) провела первинну експертизу на наявність плагіату та порушень академічної доброчесності в дисертаційній роботі Л.Й.Власик на тему "Медико-соціальне обґрунтування удосконалення багатофакторної профілактики основних неінфекційних захворювань на рівні первинної медико-санітарної допомоги" за допомогою сертифікованого програмного забезпечення «Antiplagiarism». Перевірка засвідчила унікальність (оригінальність) текстових даних у поданій роботі (92%), що дозволяє стверджувати відсутність порушень академічної

доброчесності в дисертаційній роботі в контексті літературних посилань щодо інших публікацій та інтернет-ресурсів.

**10. Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення.** Принципових недоліків щодо змісту і оформлення дисертації Л.Й.Власик тему "Медико-соціальне обґрунтування удосконалення багатофакторної профілактики основних неінфекційних захворювань на рівні первинної медико-санітарної допомоги" немає. Окремі технічні та стилістичні зауваження не носять принципового характеру та не знижують наукової цінності роботи. Основні наукові положення та висновки автора не підлягають сумніву.

**11. Відповідність дисертації п.10 «Вимоги до рівня наукової кваліфікаційної роботи» Постанови Кабінету Міністрів України від 06.03.2019 року №167 «ПОРЯДКУ проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії».** Дисертація побудована відповідно до сучасних вимог із оформлення дисертацій, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року № 40 та Постановою Кабінету Міністрів України від 06.03.2019 року № 167 «ПОРЯДКУ проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії». Дисертаційна робота Л.Й.Власик на тему "Медико-соціальне обґрунтування удосконалення багатофакторної профілактики основних неінфекційних захворювань на рівні первинної медико-санітарної допомоги" є завершеною, особисто виконаною кваліфікаційною науковою працею, в якій містяться нові науково обґрунтовані результати проведених здобувачем досліджень, що розв'язують конкретне науково-практичне завдання в галузі медицини, яке полягає в удосконаленні профілактики основних НІЗ в Україні та розробці пацієнт-орієнтованої моделі багатофакторної профілактики на рівні ПМД, спрямованої на мінімізацію факторів ризику, патологічних станів та захворювань, які передують виникненню основних НІЗ у інтегрованій взаємодії із спеціалізованою медичною допомогою та системою громадського здоров'я.

## ВИСНОВОК

За актуальністю теми, методичним рівнем виконаних досліджень, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням, повнотою опублікування результатів дисертації, а також оригінальністю текстових даних (відсутністю порушення академічної доброчесності) робота Л.Й.Власик на тему "Медико-соціальне обґрунтування удосконалення багатofакторної профілактики основних неінфекційних захворювань на рівні первинної медико-санітарної допомоги" відповідає п.10 «Вимоги до рівня наукової кваліфікаційної роботи», «ПОРЯДКУ проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії» затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 06.03.2019 року №167, щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 - Медицина, спеціалізацією 14.02.03 – соціальна медицина і рекомендується до офіційного захисту.

**Керівник структурного підрозділу**

доктор медичних наук, професор

О.І. Іващук

**Рецензенти:**

Завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб

Буковинського державного медичного університету

доктор медичних наук, професор

Т.О. Ілащук

Доцент кафедри соціальної медицини

та організації охорони здоров'я

Буковинського державного медичного університету,

кандидат медичних наук, доцент

Ж.А. Чоренька

23 березня 2021 року



*Dr. O. I. Ivashuk*