



МОЗ України
НУОЗ України імені П. Л. Шупика

ВИСНОВОК
про наукову новизну, теоретичне
та практичне значення
результатів дисертаційної роботи
Крутя А. Г.

Витяг з протоколу
23.10.2022 № 1
м. Київ



ЗАТВЕРДЖУЮ

Перший проректор, чл.-кор.
НАМН України

Професор Ю. П. Вдовиченко

фахового семінару кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, проведеного відповідно до наказу НУОЗ України імені П. Л. Шупика від 21.09.2022 р. № 3611.

Голова – професор Михальчук В. М., завідувач кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування.

Секретар – доцент Кошова С. П., доцент кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування.

Присутні: чл.-кор. НАМН України професор Толстанов О. К., в. о. ректора; професор Моісеєнко Р. О., проректор з науково-педагогічної роботи; д. мед. н. доцент Процюк О. В., завідувач кафедри сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги; професор Бугро В. І., професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування; професор Гойда Н. Г., професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування; професор Голубчиков М. В., професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування; професор Горачук В. В., учений секретар, професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування.

Всього:

докторів наук – 8

кандидатів наук – 1

без наукового ступеня - 0

У тому числі зі спеціальності дисертації, яку обговорювали:

докторів наук – 8

кандидатів наук – 0

без наукового ступеня – 0.

Порядок денний:

Попередня експертиза дисертації здобувача наукового ступеня доктора медичних наук кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Круті Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги» за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина»).

Науковий консультант – чл.-кор. НАМН України професор Толстиков О. К.

СЛУХАЛИ:

Доповідь здобувача наукового ступеня доктора медичних наук кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Круті Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги» за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина» з викладенням основних положень дисертації.

По доповіді були поставлені такі запитання (9):

Д. мед. н. доцент Процик О. В.:

1. Розкрийте більш детально таку складову вашої моделі, як посилення законодавчого регулювання цільової профілактики спільних факторів ризику для здоров'я порожнини рота та хронічних неінфекційних захворювань.

Відповідь: дякую за запитання! Теоретичним аналізом наукових джерел і аналізом медико-статистичної інформації доведено високий рівень поширеності хвороб порожнини рота, який постійно зростає в Україні, зокрема, серед населення в регіонах дослідження. Фактори ризику стоматологічних захворювань – поведінкові, екологічні, метаболічні – є однаковими як для хвороб порожнини рота, так і для інших хронічних неінфекційних захворювань, і ці фактори також широко розповсюджені серед населення.

У той же час держава з 2019 року не фінансує профілактичні стоматологічні послуги для дорослого населення за програмою медичних гарантій, а законодавство щодо боротьби з тютюнопалінням, алкоголізмом, регулювання надмірного споживання населенням цукровмісних продуктів, якості питної води недосконалі: слабкі механізми виконання законодавства боротьби з тютюнопалінням, не існує окремого закону боротьби з надмірним споживанням алкоголю та алкоголізмом, а регулюється лише адміністративним кодексом; в розвинених країнах світу впроваджена окрема цінова політика на

продаж цукровмісних продуктів населенню, щоб регулювати попит, чого немає в Україні.

У стоматології не можна концентрувати зусилля лише на лікуванні хвороб, профілактика є надзвичайно важливою складовою, оскільки лікування стоматологічних захворювань надзвичайно дорогоцісне.

Тому профілактична складова підтримки здоров'я порожнини рота включена в нашу модель і може бути підсиlena удосконаленням відповідного законодавства. А оскільки стан здоров'я порожнини рота є складовою загального здоров'я людини, то цей елемент нашої моделі впливатиме на покращення й загального здоров'я. Такий підхід ми покладаємо в основу ідеології збереження, підтримки й відновлення здоров'я порожнини рота населення як важливої складової загального здоров'я кожного українця. І держава не може бути остоною від підтримки цієї ідеології, тому необхідно посилення законодавства за зазначеними складовими.

2) Як на практиці ви уявляєте впровадження такої складової вашої моделі, як підвищення обсягу охоплення населення профілактичними стоматологічними утречаннями в умовах первинної й спеціалізованої медичної допомоги, коли відомо, що профілактична медична допомога дорослим не фінансується програмою медичних гарантій?

Відповідь: дякую за запитання! Ми вбачаємо декілька напрямків посилення профілактики стоматологічних утречань і підвищення доступу до них населення. Перше – це місцеві програми здоров'я населення, складовою яких має бути здоров'я порожнини рота. І в першу чергу заходами цього розділу програми повинністати профілактичні огляди один раз на рік кожного жителя громади з метою своєчасної діагностики проблем в порожнині рота. Така кратність огляду обґрунтована в науковій літературі.

Саме органи управління територіальними громадами несуть законодавчо визначену відповідальність за стан здоров'я свого населення, тому внесок у профілактику захворювань, зокрема, стоматологічних, має бути визначенім пріоритетом програми за рахунок коштів місцевої громади. Оплата профілактичних візитів дорослому населенню може також здійснюватися для працюючого населення за кошти роботодавців, а усього населення або його окремих контингентів – і за кошти регіональних бюджетів.

Огляд ротової порожнини та професійне гігієнічне втручання може здійснюватися гігієністами зубними, як учасниками команди лікарів первинної медичної допомоги. Корпус гігієністів зубних потрібно готовувати на рівні галузі, оскільки ця діяльність не запроваджена повною мірою. А також лікарями-стоматологами закладів охорони здоров'я спеціалізованої медичної допомоги, розташованими на території громади.

Паралельно в межах програм необхідно провадити активну освітньо-виховну роботу з населенням, до якої мають бути залучені як медичні

працівники усіх спеціальностей, в першу чергу лікарі загальної практики-сімейні лікарі, так і педагоги й вихователі закладів освіти.

У перспективі, після завершення військових подій та з покращенням економічної ситуації можна пропонувати додатково до пакету профілактичних послуг, що оплачується НСЗУ для дитячого населення, оплату одного відвідування в рік до лікаря-стоматолога з профілактичною метою дорослої особи.

Професор Моісеєнко Р. О.:

1) Чи варто, на вашу думку, вводити до вашої моделі такі елементи, як національна, регіональні та місцеві програми здоров'я населення, в той час, коли усі державні програми відмінені ще до початку війни, а в сучасних реаліях бюджетні програми, зрозуміло, що не будуть працювати?

Відповідь: дякую за запитання! Ми внесли такий елемент в нашу модель, враховуючи досвід розвинених європейських країн, в яких, незалежно від моделі системи охорони здоров'я, практикуються довгострокові – на кілька десятиріч' - програми цілеспрямованої профілактики стоматологічних захворювань. Програми включають в себе освітні заходи, професійну гігієну, фторування води і молока, мотивацію виробників фторвмісних зубних паст тощо. Ідеологія таких програм полягає саме в тому, щоб зберегти здоров'я порожнини рота і зменшити витрати на лікування стоматологічних захворювань. Ми вважаємо, що програма медичних гарантій не охоплює усього спектру медичних утречань, в тому числі, стоматологічних, тому без профілактичних програм не обійтись. А фінансування їх може здійснюватися з різних джерел, не заборонених законодавством.

2) Чому ви вважаєте, що збільшення обсягів фінансування для акредитованих і сертифікованих закладів охорони здоров'я в межах програми медичних гарантій може мотивувати заклади охорони здоров'я до акредитації і сертифікації? І як це можливо здійснити?

Відповідь: дякую за запитання! Такі механізми управління якістю, як акредитація і сертифікація, розраховані на досягнення більш високого рівня якості медичної допомоги. Якість – це економічна категорія, досягнення певного рівня якості потребує відповідних ресурсів. Для забезпечення високоякісних послуг потрібно більше ресурсів, ніж для надання послуг мінімального рівня якості, як вимагається умовами ліцензування.

Тому логічно здійснювати диференційовану оплату послуг в рамках програми медичних гарантій з урахуванням відповідності закладів умовам ліцензування, або акредитації, або сертифікації. Тоді буде працювати мотиваційний механізм до підвищення якості послуг через механізми акредитації і сертифікації.

На момент проведення і завершення дослідження такого механізму не існувало, а добровільні засади акредитації взагалі відвернули заклади від цього механізму поліпшення якості. Таким чином в Україні усіляко підтримується надання медичних послуг лише мінімального рівня якості – відповідно до вимог ліцензування.

Професор Горачук В. В.:

1) Як ви вважаєте, чому так сталося, що в стоматологічній практиці в Україні, як виявлено вашим дослідженням, не застосовуються клінічні рекомендації з положеннями доказової медицини? Чому в закладах стоматологічного профілю не розробляються клінічні протоколи, адже є нормативний документ – наказ МОЗ України № 1422 від 2016 року, який дозволяє організувати цю роботу керівнику закладу? І чи вдалося вам вирішити цю проблему в межах вашого дисертаційного дослідження? Адже це безпосередньо пов’язано з якістю стоматологічної допомоги.

Відповідь: дякую за запитання! Ми вважаємо, що наказ МОЗ України № 1422 від 2016 року, яким зобов’язано керівника закладу охорони здоров’я самостійно організовувати розробку і впровадження клінічних протоколів медичної допомоги на основі клінічних рекомендацій, де викладені положення доказової медицини, виявився непосильним для виконання закладами з об’єктивних причин. У нашому дослідженні ми вивчали це питання детальними глибинними інтерв’ю з лікарями-стоматологами. Лікарі засвідчили, що при усій схильності до доказових технологій, процедура розробки виходить за рамки їх клінічних функцій, потребує фахового рівня знань англійської мови, тривалого часу. Крім того, даним наказом передбачена розробка клінічних протоколів і на рівні МОЗ України, чого не проводилося. Лише в зв’язку з епідемією КОВІД-19 був адаптований до національних умов ряд цільових міжнародних клінічних рекомендацій у вигляді клінічних протоколів експертами МОЗ України.

Разом з тим ми вважаємо, що використання стандартів стоматологічної допомоги, розроблених ще в 2004 році експертним шляхом, в Україні є недопустимим. Ці стандарти застарілі, в них не використані досягнення доказової медицини, що створює ризики стоматологічних утручань, і унеможливлює доступ пацієнтів до стоматологічних технологій, що забезпечують якісний результат.

Отримавши результати дослідження, які підтвердили використання в закладах спеціалізованої стоматологічної допомоги застарілих стандартів стоматологічної допомоги, ми звернулись до Президії української асоціації лікарів-стоматологів і запропонували негайно усунути цю проблему, використовуючи міжнародний досвід, коли саме лікарські асоціації долучаються до розробки клінічних протоколів на засадах доказової медицини. На сьогодні це питання в стадії вирішення, а саме, видано наказ МОЗ України щодо створення мультидисциплінарних робочих груп з розробки галузевих

уніфікованих клінічних протоколів стоматологічної допомоги. Сподіваємось, що упродовж кількох місяців стоматологи України отримають доказові клінічні технології.

2) Поясніть, будь-ласка, яким чином ви бачите удосконалення стандартів акредитації. Ви сказали, що результати вашого дослідження вже використані при підготовці 4-х наказів МОЗ з акредитації, які саме пропозиції ваші враховані?

Відповідь: дякую за запитання! Стандарти акредитації в Україні докорінним чином відрізняються від аналогічних в європейських країнах та від стандартів міжнародних програм акредитації. Вітчизняні стандарти акредитації, як і умови ліцензування, представлені нормативно-правовими вимогами, виконання яких повинен підтвердити заклад охорони здоров'я під час процедури акредитації.

У той же час світовий досвід показує, що акредитаційні стандарти трансформувались у стандарти виконання процедур, алгоритмів дій, інструкцій, тобто, детальних регламентів, які мають дотримуватися медичним працівником безпосередньо при наданні лікувально-діагностичної або профілактичної допомоги на індивідуальному рівні. Також вони містять стандарти безпеки пацієнта як при перебуванні в закладі, так і при отриманні медичної допомоги.

При перевірці дотримання стандартів акредитації дієвим є підхід, коли переважає спостереження експертом за виконанням процедур медичним працівником в реальних клінічних умовах, спілкування експерта з медичним працівником і пацієнтом з питань правильності виконання процедур та задоволеності медичною допомогою, а також – в останню чергу – ознайомлення з медичною документацією.

Усе вище зазначене дозволяє простежувати, наскільки якісно надається медична допомога безпосередньо пацієнту в даному закладі охорони здоров'я. Звичайно, така процедура акредитації вимагає високопрофесійних експертів, а стандарти акредитації повинні бути більш диференційованими за змістом і співвіднесеними з профілями закладів охорони здоров'я.

Це перспективний елемент нашої моделі, але він має розроблятися.

Стосовно наших розробок – в останній редакції наказу МОЗ України, яким затверджено внесення змін до стандартів акредитації, вже є вимоги до розробки стандартних операційних процедур із забезпечення інфекційної безпеки в закладах охорони здоров'я, але це тільки перші кроки до змін, які ми пропонуємо.

Доцент Кошова С. П.:

Деталізуйте, будь-ласка, що означає в вашій моделі пропозиція перевірки дотримання вимог до лікувально-діагностичних технологій і безпеки пацієнтів третьою стороною. Хіба під час акредитації не здійснюється така перевірка?

Відповідь: дякую за запитання! Відповідно до наявних вимог стандартів акредитації, перевірка дотримання вимог до лікувально-діагностичного процесу здійснюється завідувачем структурним підрозділом. Вимагається перевіряти певну кількість медичних карт хворих, ця процедура називається експертною оцінкою, хоча по суті вона близчча до моніторингу.

Експерти з акредитації повинні переконатися, що ця процедура відбувається, тобто, ознайомитись з результатами експертної оцінки, викладеної в письмовому вигляді завідувачем відділення.

Самостійно, власноруч, експерти з акредитації не перевіряють перебіг лікувально-діагностичного процесу та/або медичні карти хворих.

Тому ми й пропонуємо запровадити зовсім інші підходи до перевірки якості лікувально-діагностичного процесу – шляхом експертного спостереження в реальних клінічних умовах як складову процедури акредитації. Звичайно, це займатиме більше часу, але це буде переконлива інформація стосовно дотримання регламентів клінічного процесу.

Саме тому такі підходи потребують окремої підготовки експертів з акредитації, якими мають бути висококваліфіковані спеціалісти певного профілю. І процедура акредитації має дійсно займати певний період часу, щоби експерти могли достеменно переконатися, що усі процедури, алгоритми дій, маніпуляції виконуються правильно. Це міжнародний досвід, який бажано започаткувати в Україні, інакше ми об'єктивно ніколи не дізнаємося, наскільки відбувається прогрес в досягненні якості медичної допомоги на рівні пацієнта.

Професор Михальчук В. М.:

1) Які докорінні зміни внесені в стандарт на систему управління якістю 2015 року, що він став адаптованим до сфери охорони здоров'я?

Відповідь: дякую за запитання! У адаптованому стандарті запропоновані 11 характеристик якості медичної допомоги, які деталізовані й ретельно роз'яснені за змістом. Тобто, лікарі й керівники закладів охорони здоров'я чітко можуть орієнтуватися, до яких характеристик медичної послуги потрібно прагнути, щоб вона була якісною.

Також в стандарті є багато приміток, якими деталізується те чи інше положення стандарту застосовно до закладу охорони здоров'я, наприклад, ризики медичної діяльності, медична інформація, медичні знання, інфраструктурні елементи закладу охорони здоров'я, вимоги поліпшення якості медичної допомоги. Тобто, стандарт більш зрозумілий для використання в охороні здоров'я, враховує специфічні особливості медичної діяльності, в порівнянні з універсальним стандартом для будь-якої сфери економічної діяльності.

2) Чи вважаєте ви вашу модель актуальною для післявоєнних часів?

Відповідь: дякую за запитання! Так, однозначно, модель заснована на використанні механізмів управління якістю, які уявляють собою регламенти, стандарти різних видів діяльності в охороні здоров'я, як лікувально-діагностичної, так і управлінської.

У світі стандартизація – це основа міжнародних відносин в сфері торгівлі, військової підготовки, і самих різноманітних технологій. Тому у післявоєнній Україні роль стандартів в усіх видах економічної діяльності, зокрема, в охороні здоров'я, лише посилилась, оскільки україна обрала шлях до Європейського Союзу і НАТО.

ВИСТУПИЛИ:

Науковий консультант – чл.-кор. НАН України професор Толстанов О. К., в. о. ректора НУОЗ України імені П. Л Шупика, відзначив позитивно особисті та ділові якості здобувача, великий науково-практичний досвід роботи Круття А. Г. в сфері організації охорони здоров'я, зокрема, з питань сертифікації системи управління якістю медичної допомоги, його вміння логічно й послідовно проводити наукові дослідження, аналізувати й узагальнювати отримані результати.

Рецензенти:

1. **Д. мед. н. професор Гойда Н. Г.**, професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування, надала позитивну оцінку дисертації Круття А. Г. на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги» із зауваженням та запитаннями:

Зауваження:

1. У тексті роботи зустрічаються окрім орфографічні, стилістичні та друкарські помилки.

Висловлене зауваження не має принципового значення і не впливає на загальне позитивне враження від роботи.

Також у плані наукової дискусії виникли питання, які потребують уточнення:

1. Скажіть будь-ласка, який все ж таки суттєвий внесок можуть зробити лікарі загальної практики-сімейні лікарі у покращення здоров'я порожнини рота населення? Яке місце, деталізуйте, ви відводите гігієністам зубним? І де вони повинні працювати, в яких закладах охорони здоров'я?

2. Чому у вашій моделі пропонуються програми підтримки стоматологічного здоров'я, зокрема, національного рівня, в той час, коли програмний метод фінансування практично був згорнутий з введенням програми медичних гарантій?

Відповідь: дякую за проведену роботу по рецензуванню та позитивну оцінку дисертації. Дозвольте відповісти на запитання.

1) Лікарі загальної практики-сімейні лікарі можуть зробити дійсно суттєвий внесок у покращення здоров'я порожнини рота населення, оскільки це лікарі першої лінії, з якими контактує житель громади практично упродовж усього життя. Тобто, є високий рівень контакту з цим лікарем, протягом якого формуються довірливі стосунки, а отже, мотивація пацієнта до виконання порад, врахування отриманої інформації з індивідуальної профілактики хвороб, своєчасного реагування на ризики для здоров'я загального та, зокрема, порожнини рота. Також мають велике значення популяційні освітні кампанії, які мають проводитися закладами первинної медичної допомоги для населення, профілактична робота з вагітними, дітьми, працюючим населенням з різних питань зміцнення та укріплення здоров'я громади, що прямо або опосередковано впливає позитивно й на стан здоров'я порожнини рота.

2) Гігієністи зубні – це фахівці, які проводять діагностичні обстеження, профілактичні мануальні та інструментальні втручання в порожнині рота, що потребують спеціальних навичок; їх робота суттєво доповнює профілактику хвороб порожнини рота, як і участь в освітніх кампаніях у співпраці з лікарями первинної та спеціалізованої медичної допомоги. Вони повинні працювати в закладах охорони здоров'я первинної та спеціалізованої медичної допомоги.

Висновок рецензента: Результати виконаного наукового дослідження Крутя Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») є кваліфікаційною науковою працею, яка містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати у галузі знань 22 Охорона здоров'я, 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.

Одержані самостійно результати вирішують важливу наукову прикладну проблему – покращення здоров'я порожнини рота населення шляхом медико-соціального обґрунтування, розробки концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги та впровадження окремих її елементів на різних рівнях управління охороною здоров'я, зокрема, в діяльність закладів охорони здоров'я України. Результати впровадження оцінені позитивно.

Дисертація Крутя А. Г. на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») повністю

відповідає паспорту наукової спеціальності «Соціальна медицина», етичним принципам та принципам академічної доброчесності, вимогам пп. 7-9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затверженого постановою КМУ 17 листопада 2021 р. № 1197, та вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40, і може бути представлена до захисту в спеціалізованій вченій раді відповідного профілю.

2. Д. мед. н. професор Голубчиков М. В., професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування, надав позитивну оцінку дисертації Крутя Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») із деякими зауваженнями та запитаннями:

1) Висновки до розділів дещо громіздкі за обсягом, потребують більш лаконічного й стислого викладення.

2) Зустрічаються окремі стилістичні та граматичні помилки.

Висловлені в ході рецензування зауваження не мають принципового значення і не впливають на загальне позитивне враження від роботи. Також у плані наукової дискусії виникли ще деякі питання, які потребують уточнення:

1. Скажіть будь-ласка, наскільки реально впровадити в Україні запропоновану вами методологію перевірки дотримання стандартів/протоколів лікувально-діагностичного процесу в межах стандартів акредитації? Що для цього потрібно зробити і які необхідні ресурси?

2. Яким чином можливо підвищити мотивацію керівників закладів охорони здоров'я до акредитації і сертифікації, крім запропонованого вами збільшення відшкодування вартості послуг в межах програми медичних гарантій?

Відповіді: дякую за проведену роботу по рецензуванню та позитивну оцінку дисертації. Дозвольте відповісти на запитання.

1) Дійсно, методологію перевірки дотримання лікувально-діагностичних технологій третьою стороною, яка вже широко впровадеена в європейських країнах та інших країнах світу, непросто впровадити в Україні в зв'язку з тим, що це потребує значних витрат часу експертів, високої кваліфікації експертів, наявності достатньої кількості експертів. Однак світова практика показує, що цей метод надзвичайно ефективний, оскільки за його допомогою можна довести з високою вірогідністю відповідність дотримання процедур, маніпуляцій, інструкцій, які здійснюються з метою надання медичної допомоги безпосередньо на робочому місці медичним працівником пацієнту, або виявити певні системні відхилення як усталені підходи в даному закладі охорони здоров'я.

Звичайно, що на невідповідності потрібно і можливо впливати, право на це надається експерту, який формує рекомендації для врахування закладом охорони здоров'я з обов'язковим для закладу наступним коригуванням невідповідностей. Усе це забезпечує просування закладу до високого рівня якості медичної допомоги, а отже, зменшення ризиків, помилок, ускладнень медичних утруднень, а в корпоративному медичному просторі – до підвищення іміджу, високого рейтингу серед споріднених закладів, задоволеності пацієнтів якістю медичної допомогою, високої репутації в громаді, можливості виходу на міжнародний ринок тощо.

2) Можливості підвищення мотивації керівників закладів охорони здоров'я до акредитації і сертифікації закладів, що надають стоматологічну допомогу, крім економічної площини, полягають і в площині іміджевій і репутаційній, як вже було зазначено. Ця мотиваційна складова цілком притаманна закладам стоматологічного профілю, оскільки вони працюють в умовах розвиненого висококонкурентного ринку стоматологічних послуг, тому додаткові переваги на ринку у вигляді формально і реально підтверджених якісних стоматологічних послуг сприятимуть їх більш надійному положенню, підвищенню доходу, стабільноті кадрового складу.

Висновок рецензента: результати виконаного наукового дослідження Крутя А. Г. на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») є кваліфікаційною науковою працею, яка містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати у галузі знань 22 Охорона здоров'я, одержані здобувачем особисто, мають практичну й теоретичну цінність, містять обґрунтовані висновки на основі одержаних здобувачем достовірних результатів, що підтверджуються документами, які засвідчують проведення здобувачем дослідження. Основні наукові результати дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій відповідно до вимог, визначених МОН України.

Одержані самостійно результати вирішують важливу наукову прикладну проблему – покращення здоров'я порожнини рота населення шляхом медико-соціального обґрунтування, розробки концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги та впровадження окремих її елементів в діяльність закладів охорони здоров'я України.

Дисертація Крутя А. Г. на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») повністю відповідає паспорту наукової спеціальності «Соціальна медицина», принципам академічної добросесності, вимогам пп. 7-9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою КМУ 17 листопада 2021 р. № 1197, та вимогам до оформлення дисертації,

затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40, і може бути представлена до захисту в спеціалізованій вченій раді відповідного профілю.

3. Д. мед. н. професор Бугро В. І., професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування, надав позитивну оцінку дисертації Круття Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») із деякими зауваженнями та запитаннями:

Принципових зауважень немає. Серед незначних недоліків слід відмітити: стилістичні огріхи, нечисленні невдалі вислови, окремі технічні помилки.

У процесі рецензування всі недоліки та зауваження виправлені автором роботи.

У плані дискусії та уточнення окремих положень, висунутих автором, виникли запитання:

1. Скажіть будь-ласка, чи можуть військові події в Україні слугувати причиною перегляду компонентів запропонованої Вами моделі? Можливо, їх треба адаптувати до змінених умов функціонування закладів охорони здоров'я в частині посилення безпекових заходів?

2. Який внесок вашої роботи у поширення доказових технологій в практику діяльності закладів охорони здоров'я стоматологічного профілю?

Відповіді: дякую за проведену роботу по рецензуванню та позитивну оцінку дисертації. Дозвольте відповісти на запитання.

1) Військові події в Україні, безумовно, вже вплинули й будуть і надалі впливати на організацію діяльності закладів охорони здоров'я, незалежно від профілю діяльності і виду медичної допомоги. Війна принесла нашому населенню додаткові численні фактори ризику для здоров'я та життя. Зокрема, це ризики, пов'язані з тривалою стресовою ситуацією, які можуть призводити до стрес-асоційованих хвороб, таких, як серцево-судинні, ендокринні, нервові, онкологічні та інші. З ними тісно пов'язаний і стан здоров'я порожнини рота.

Пошкодження та руйнування закладів охорони здоров'я обмежують або унеможливлюють доступ до медичної допомоги; вимушена евакуація, у тому числі лікарів, за кордон також зменшує доступність послуг. Усе це призведе до погіршення здоров'я населення, відновлення якого потребуватиме якісної медичної допомоги. Тому роль організаційних стандартів, на нашу думку, буде тільки посилюватися.

Звичайно, що в повоєнному житті до будівель і споруд, де розташовуються заклади охорони здоров'я, будуть посилені безпекові вимоги, зокрема, скоріш за все, це буде вимога наявності укриття та забезпечення додатковими джерелами енергопостачання. Слід відмітити, що вимоги до будівель і споруд та додаткових джерел енергії в наявних стандартах достатньо високі. І ще вимоги стандартів мають бути гармонізовані з діючою вітчизняною

нормативною базою. Отже, від стандартів не можна відмовлятися, вони мають бути затребувані як інструмент допомоги при відновленні інфраструктури закладів у післявоєнний час.

2. Внесок нашої роботи в поширення доказових технологій в практику діяльності закладів охорони здоров'я стоматологічного профілю закладений в оприлюдненні результатів дослідження з даного питання на наукових форумах, під час ділових зустрічей з лікарями-стоматологами, керівниками закладів охорони здоров'я, де проводилося дослідження, з обговоренням доцільності і обґрунтованості використання доказових технологій, співпраці з керівництвом Асоціації лікарів-стоматологів України, які зусиллями й переконаннями автора дисертації були задіяні до розробки Уніфікованих клінічних протоколів стоматологічної допомоги.

Висновок рецензента: Результати виконаного наукового дослідження Крутя Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») є кваліфікаційною науковою працею, яка містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати у галузі знань 22 Охорона здоров'я, 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.

Одержані самостійно результати вирішують важливу наукову прикладну проблему – покращення здоров'я порожнини рота населення шляхом медико-соціального обґрунтування, розробки концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги та впровадження окремих її елементів в діяльність закладів охорони здоров'я України та на різних рівнях управління стоматологічною допомогою.

Дисертація Крутя А. Г. на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») повністю відповідає паспорту наукової спеціальності «Соціальна медицина», принципам академічної добросердечності, етичним принципам проведення дослідження в сфері медицини та охорони здоров'я, вимогам пп. 7-9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою КМУ 17 листопада 2021 р. № 1197, та вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40, і може бути представлена до захисту в спеціалізованій вченій раді відповідного профілю.

В обговоренні дисертації взяли участь:

д. мед. н. професор Мосеєнко Р. О.;

д. мед. н. професор Горачук В. В.;

д. мед. н. професор Михальчук В. М.;

д. мед. н. доцент Процюк О. В., які відмітили позитивні людські та високі професійні якості здобувача як науковця і дослідника, значний досвід Крутя А. Г. з практичної діяльності в сфері охорони здоров'я як лікаря, так і керівника закладів охорони здоров'я та установи в структурі МОЗ України, актуальність теми дисертації, наголосили на науковій та практичній цінності роботи та отриманих результатів і висновків та рекомендували після виправлення несуттєвих зауважень, що стосуються оформлення роботи, подати дисертаційну роботу Крутя Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») до офіційного захисту в спеціалізованій вченій раді відповідного профілю.

На підставі доповіді здобувача, відповідей на запитання учасників фахового семінару, виступів рецензентів та їх позитивних висновків, наукової дискусії та обговорення дисертації учасниками фахового семінару кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, та відгуку наукового консультанта, спільне засідання дійшло до висновку:

ВІСНОВОК

щодо дисертації Крутя Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина»)

1. Характеристика особистості здобувача

Крутій Анатолій Григорович народився 27 вересня 1975 року в с. Семенівка Обухівського району Київської області. У 1997 році закінчив Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, отримав кваліфікацію лікаря за спеціальністю «Стоматологія».

У 2003 році закінчив Українську Академію державного управління при Президентові України, за спеціальністю «Державне управління».

У 2017-2020 роках проходив підвищення кваліфікації зі спеціальності 8.18010010 «Якість, стандартизація та сертифікація» галузі знань 1801 «Специфічні категорії» у ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК».

Досвід роботи: 1998-2005 роки - лікар – стоматолог, 2005-2006 роки - завідувач відділення, 2006-2007 роки - директор Комунального підприємства «Київська міська стоматологічна поліклініка», м. Київ.

У 2007-2008 роках - головний спеціаліст відділу інспектування та моніторингу виробництва, в 2008-2009 роках - начальник Управління реєстрації медичних виробів Державної служби лікарських засобів і виробів медичного призначення.

З 2009 по 2018 рік – директор Державного підприємства «Державний медичний центр сертифікації» МОЗ України.

У 2018-2019 роках обіймав посаду лікаря, надалі і по теперішній час – директора Стоматологічного практично–навчального медичного центру Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика.

З 2007 року по теперішній час – асистент, доцент кафедри ортодонтії НУОЗ України імені П. Л. Шупика за сумісництвом.

Загальний стаж роботи – 24 роки, з них на посадах науково-педагогічного працівника - 14 років.

У 2013 році захистив дисертацію на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук на тему «Діагностика, лікування і профілактика ускладнень, пов’язаних із використанням металевих брекет–систем у ортодонтичних пацієнтів».

Вчене звання доцента з 2019 року.

Під час виконання дисертації проявив себе наполегливим, відповідальним, старанним науковцем, спроможним своєчасно та в повному обсязі виконувати поставлені завдання для досягнення визначеної мети. Ініціативний, постійно вдосконалює свої знання та підвищує кваліфікацію. Має численні сертифікати та посвідчення, що підтверджують опанування професійних компетентностей і постійне підвищення кваліфікації в сфері якості в охороні здоров'я, зокрема:

- сертифікат спеціаліста системи менеджменту якості відповідно до вимог ДСТУ EN ISO 15189:2015 від 04.05.2016 серія АЕ № 010 та EN 15224:2016 від 18.05.2016 серія АЕ № 014 Української асоціації якості медичної допомоги;

- посвідчення внутрішнього аудитора системи управління якістю відповідно до вимог ДСТУ ISO 9001:2015 № К 233 від 28 березня 2018 р., видане ДП «УкрНДНЦ»;

- посвідчення кандидата в аудитори із сертифікації систем управління якістю відповідно до вимог ДСТУ EN ISO 9001:2018 № К 270 від 12 квітня 2019 р., видане ДП «УкрНДНЦ»;

- сертифікати аудитора з: оцінювання відповідності продукції у сфері дії Технічного регламенту щодо медичних виробів, активних медичних виробів, які імплантується, медичних виробів для діагностики *in vitro*, виданими 31.03.2020 ДП «Укрметртестстандарт»;

- сертифікати участника семінарів з посилення діяльності Національного агентства з акредитації України згідно європейської практики, акредитації медичних і клінічних лабораторій (в рамках реалізації проектів ТАІЕХ та

Twinning, видані Національним агентством з акредитації України в 2013 та 2015 роках);

- сертифікат участника семінару № 376 від 16 червня 2015 р. «Ризик-орієнтовне мислення у вимогах стандартів ISO 9001:2015; ISO 14001:2015; ISO 45001:2016», виданий ДП «УкрНДНЦ».

Ураховував рекомендації науково-педагогічних працівників кафедри та наукового консультанта під час виконання наукового дослідження, тема якого відповідає напрямку ініціативно-пошукової науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування.

Дотримується етичних норм, адекватно сприймає критику, коректно відстоює свою думку. З повагою ставиться до колег по роботі, науково-педагогічних працівників кафедри та університету.

2. Виконання індивідуального плану наукової роботи

Індивідуальний план наукової роботи на тему «Медико-соціальне обґрунтування моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») затверджений рішенням вченої ради НМАПО імені П. Л. Шупика 10 червня 2020 р. (протокол № 5). Науковий консультант – чл.-кор. НАМН України професор Толстанов О. К., проректор з науково-педагогічної роботи НУОЗ України імені П. Л. Шупика; термін виконання – 2020 – 2024 роки.

Рішенням вченої ради НУОЗ України імені П. Л. Шупика від 21.09.2022 р. (протокол № 6) назву дисертації змінено з «Медико-соціальне обґрунтування моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги» на «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги».

3. Актуальність теми дисертації

Дисертація присвячена вирішенню актуальної проблеми вітчизняної соціальної медицини – збереженню та відновленню здоров'я порожнини рота населення як одного із складників загального здоров'я, благополуччя та якості життя людини – шляхом медико-соціального обґрунтування та розробки концептуальної функціонально-організаційної моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги та впровадження її окремих елементів в практику діяльності закладів стоматологічного профілю, а також на державному й галузевому рівнях управління.

Закономірності змін здоров'я порожнини рота вказують на постійне його погіршення, як в популяції усього людства, так і населення України. Цьому сприяє багато чинників ризику: природні фактори (якість води), поведінкові (вживання тютюну, алкоголю, гіподинамія), нераціональне харчування,

метаболічні фактори ризику, соціально-економічні (низький рівень життя населення та санітарної грамотності). Сюди ж додаються проблеми галузевого рівня, пов'язані зі зниженням доступності стоматологічної допомоги в умовах первинної медичної допомоги та фінансової доступності до планових і профілактичних послуг дорослого населення в межах програми медичних гарантій.

Актуальність проблеми значною мірою посилюється стагнацією в Україні таких інструментів управління якістю медичної допомоги, як ліцензування, акредитація, сертифікація систем управління якістю, стандартизація медичних технологій, у той час, коли в світі ці механізми набули свого значного розвитку. З огляду на високі ризики стоматологічних утруднень та в умовах набуття Україною статусу кандидата на вступ до ЄС, ці інструменти підлягають удосконаленню як засоби підвищення ефективності системи управління якістю в охороні здоров'я, спрямованої на забезпечення гарантій права на життя й здоров'я населення.

Ураховуючи вищезазначене, дисертаційне дослідження Крутя А. Г. є актуальним і своєчасним.

4. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота Крутя А. Г. відповідає темам ініціативно-пошукових науково-дослідних робіт кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика «Розробка стратегічних моделей удосконалення управління якістю медичної допомоги та покращення здоров'я населення України» (державний реєстраційний номер 0109U008304, термін виконання – 2009-2014 рр.) та «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.).

5. Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна

Здійснено медико-соціальне обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги, в основу якої покладено ідеологію збереження, підтримки й відновлення здоров'я порожнини рота населення України як важливої складової загального здоров'я людини, суттєвими інноваційними елементами якої стали:

- 1) посилення законодавчого регулювання попередження та зменшення вживання населенням тютюнових виробів, виробництва і обігу алкогольних напоїв, споживання цукровмісних продуктів, контролю якості питної води і гігієни довкілля як поступального розвитку державної політики профілактики

спільних факторів ризику хвороб порожнини рота та найбільш поширених хронічних неінфекційних захворювань;

2) фінансове покриття дорослої особи профілактичними оглядами не менш як раз на рік та, за потреби, проведенням стоматологічних утручань гігієністом зубним та/або лікарем-стоматологом з метою своєчасного виявлення та корекції патологічних процесів і зменшення незворотніх форм ураження зубів;

3) залучення профільних лікарських асоціацій до національної адаптації міжнародних клінічних рекомендацій з надання стоматологічної допомоги на основі принципів доказової медицини з метою широкої імплементації доказових технологій у стоматологічну практику для забезпечення якості і безпеки стоматологічних утручань;

4) диференційований підхід до фінансування стоматологічних послуг із збільшенням обсягу коштів закладам охорони здоров'я, які мають акредитаційну категорію та/або сертифіковану систему управління якістю медичної допомоги, в межах державної програми медичних гарантій, регіональних і місцевих програм здоров'я населення;

5) специфічна для сфери охорони здоров'я версія національного стандарту на системи управління якістю «ДСТУ EN 15224:2019 Системи управління якістю. EN ISO 9001:2015 у сфері охорони здоров'я (EN 15224:2016, IDT)» як адаптована організаційна технологія забезпечення якості стоматологічної допомоги з метою більш активного та ефективного його використання керівниками закладів охорони здоров'я.

Автором доведено недосконалість законодавства України в частині популяційних стратегій профілактики спільних факторів ризику хвороб порожнини рота та хронічних неінфекційних захворювань, широко розповсюджених серед населення України. Виявлено причини зниження доступності населення до профілактичної та лікувально-діагностичної стоматологічної допомоги: обмеження переліку стоматологічних послуг для дорослих лише ургентною стоматологічною допомогою в межах програми медичних гарантій; ліквідація мережі стоматологічних відділень і кабінетів в закладах первинної медичної допомоги; відсутність підготовки зубних гігієністів.

Установлено причини низького доступу пацієнтів до лікувально-діагностичних технологій, заснованих на принципах доказової медицини, внаслідок використання в клінічній практиці застарілих вітчизняних стандартів стоматологічної допомоги, розроблених експертним шляхом. Виявлено низьку мотивацію закладів охорони здоров'я стоматологічного профілю до проходження акредитації і сертифікації; доведено, що труднощі використання стандарту на системи управління якістю пов'язані з універсальністю його вимог, які не враховують специфічні умови медичної практики. Здобувачем проведено оцінку менеджменту якості стоматологічної допомоги, яка засвідчила недостатній рівень підтримки функціонування систем управління якістю, незважаючи на наявність сертифікату відповідності.

Удосконалено підходи до розподілу вимог до закладів охорони здоров'я між наявними механізмами регулювання якості (на прикладі закладів охорони здоров'я стоматологічного профілю):

- 1) нормативно-правових вимог – у ліцензійних умовах провадження господарської діяльності з медичної практики;
- 2) вимог до дотримання лікувально-діагностичних технологій і безпеки пацієнтів – у стандартах акредитації;
- 3) вимог до менеджменту якості – на основі специфічної для сфери охорони здоров'я версії стандарту на системи управління якістю.

Набули подальшого розвитку:

- науково-методичні підходи до дослідження систем управління якістю в закладах охорони здоров'я, зокрема, стоматологічного профілю;
- науково-методичні підходи до оцінки дотримання вимог до лікувально-діагностичних технологій і безпеки пацієнтів шляхом перевірки третьою стороною (зовнішніми експертами) в умовах реальної клінічної діяльності.

6. Теоретичне та практичне значення результатів дослідження. Використання результатів роботи

Теоретичне значення роботи полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про управління охороною здоров'я, зокрема, управління якістю стоматологічної допомоги населенню України.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає в тому, що вони стали підставою для:

а) *розробки* вітчизняної концептуальної функціонально-організаційної моделі системи управління якістю стоматологічної допомоги та *впровадження* окремих її елементів в закладах стоматологічної профілю, що надають спеціалізовану медичну допомогу населенню Житомирської, Харківської, Чернігівської областей, а також на регіональному й галузевому рівнях управління стоматологічною допомогою;

б) *розробки та впровадження методичних підходів до:*

- оцінки ступеня відповідності та рівня розвитку системи управління якістю стоматологічної допомоги вимогам стандарту на системи управління якістю;

- планування діяльності із забезпечення якісної стоматологічної допомоги;

- формування системи критеріїв і індикаторів якості стоматологічної допомоги на основі базових – ефективності, безпеки, пацієнторіентованості – як необхідної умови ефективного управління нею.

Результати дослідження використані:

а) *на державному рівні:*

- при підготовці проєкту Постанови Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 р. № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики»;

- при розробці та впровадженні національного стандарту України «Системи управління якістю. EN ISO 9001:2015 у сфері охорони здоров'я ДСТУ EN 15224:2019 (EN 15224:2016, IDT)» (накази ДП «УкрНДНЦ» від 26 лютого 2019 р. № 37 «Про прийняття національних стандартів» та від 26 грудня 2019 р. № 505 «Про прийняття та скасування національних стандартів, прийняття змін та поправок до національних стандартів»);

б) на галузевому рівні:

- при підготовці проектів наказів МОЗ України від: 14 березня 2011 р. № 142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»; 20 грудня 2013 р. № 1116 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 14 березня 2011 р. № 142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»; 3 серпня 2021 р. № 1614 «Зміни до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»; 6 грудня 2021 р. № 2711 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2020 року № 1908»;

- при розробці навчального плану та програми циклу тематичного удосконалення лікарів за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я» кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування НУОЗ України імені П. Л. Шупика «Безпека пацієнта як складова якості медичної допомоги» (затверджено вченовою радою НУОЗ України імені П. Л. Шупика 13 жовтня 2021 р., протокол № 8);

- при внесенні змін до навчальних планів і програм циклів спеціалізації та стажування для лікарів за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я» тривалістю 18, 2 та 1 місяць кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування НУОЗ України імені П. Л. Шупика в розділі «Управління якістю медичної допомоги як механізм підвищення її ефективності» (протоколи засідання кафедри № 1 від 06.01.2012 р., № 3 від 15.03.2013 р., № 1 від 15.01.2014 р.);

- при підготовці та виданні методичних вказівок (Семенів І. П., Котуза А. С., Строкань А. М., Крутъ А. Г., Москаленко Т. Я. Організація та проведення внутрішнього аудиту системи менеджменту якості у закладі охорони здоров'я (відповідно до вимог міжнародного стандарту ISO 9001:2015). *Метод. вказівки.* Держ. упр. справами, Клініч. лікарня «Феофанія», Укр. асоц. якості мед. допомоги. Київ : Леся, 2015. 206 с.);

в) на регіональному рівні при внесенні змін до систем управління якістю стоматологічної допомоги в: Обласному стоматологічному медичному об'єднанні Житомирської обласної ради; КЗОЗ «Обласна стоматологічна поліклініка» (м. Харків); КЛПЗ «Чернігівська обласна стоматологічна поліклініка» Чернігівської обласної Ради упродовж 2018-2021 років, що засвідчено актами впровадження (усього 9 од.).

7. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, та їх достовірність високі, що підтверджується достатнім обсягом первинних джерел інформації на всіх етапах дослідження: патентного пошуку та аналізу 225 джерел наукової, нормативно-правової, довідкової, статистичної інформації (з них 79 од. – англомовні), серед яких: зарубіжні (з бази даних PubMed) і вітчизняні наукові праці – 177 од., законодавчі й нормативно-правові документи – 32 од.; міжнародні й вітчизняні стандарти на системи управління якістю – 16 од.

Матеріалами дослідження слугували дані Державної служби статистики України, Центру медичної статистики МОЗ України, Національного канцерреєстру та ф. № 20 Державної медичної статистичної звітності досліджуваних областей, усього 45 од.; документи системи управління якістю досліджуваних закладів, усього 429 од.; дані соціологічних опитувань, одержаних із 600 од. анкет пацієнтів, 110 од. анкет лікарів-стоматологів, 10-ти протоколів глибинних інтерв'ю лікарів-стоматологів, 20 од. анкет експертів.

Дисертантом самостійно проведено статистичну обробку первинних даних на персональному комп'ютері за допомогою ліцензованої програми Microsoft Office 2019 (Microsoft Word, Microsoft Excel) та ліцензованої програми IBM SPSS Statistics Subscription Trial 27.0.

У дослідженні безпосередньо та в різних комбінаціях використано загальнонаукові та специфічні для соціальної медицини методи наукового дослідження, визначені паспортом наукової спеціальності «Соціальна медицина»: системного підходу і аналізу, бібліосемантичний, історичний, медико-географічний, процесного підходу, контент-аналізу, соціологічний (анкетного опитування, глибинного інтерв'ю), медико-статистичний, організаційного експерименту, експертних оцінок, графічний, моделювання.

8. Апробація результатів дисертації

Основні положення та результати дисертаційного дослідження викладені в доповідях та тезах доповідей, представлених автором *на міжнародному рівні на:*

- міжнародній науково-практичній конференції «New trends and unsolved issues in medicine: conference proceedings (July 29–30, 2022. Riga, the Republic of Latvia). Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2022;
- науково-практичній конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня безпеки пацієнтів 2021 року, (м. Київ, 17 вересня 2021 р.);
- науково-практичній конференції з міжнародною участю «Наука, технології та практика в стоматології» з нагоди 40-річчя відновлення кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету (м. Харків, 30 жовтня 2019 р.);

- науково-практичній конференції з міжнародною участю «Організація і управління охороною здоров'я 2015» (м. Київ, 20-21 жовтня 2015 р.);

на національному рівні на:

- науково-практичній конференції «Взаємодія закладів охорони здоров'я в межах госпітального округу: актуальні питання та інноваційні аспекти» (м. Київ, 9 грудня 2021 р.);

9. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях та особистий внесок у них автора

Усі положення роботи повністю відображені в опублікованих наукових працях. За результатами дисертаційної роботи опубліковано 33 друковані праці, 24 з яких відображають основні наукові результати (19 статей у наукових фахових виданнях України категорії «Б»; 5 публікацій в іноземних наукових виданнях, які входять до наукометричних баз: Scopus – 4; Scopus та Web of Science - 1), 5 – містять праці апробаційного характеру, 4 – додатково представляють наукові результати дослідження (2 публікації в інших виданнях; національний стандарт; методичні вказівки).

Усі роботи підготовлені та написані автором особисто на матеріалах власних досліджень, у публікаціях в співавторстві – внесок дисертанта визначальний.

10. Список робіт, опублікованих за темою дисертації та конкретний внесок здобувача

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертаций:

1. Вороненко Ю. В., Шекера О. Г., Круть А. Г., Горачук В. В. Категорія якості в сфері охорони здоров'я: трансформація поняття. *Здоров'я суспільства*. 2019. Т. 8, № 1. С. 1 – 6. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/zdc_2019_8_1-2_4; <https://health-society.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/issue/archive> (*Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, візуалізація результатів, підготовка висновків і статі до друку*).

2. Круть А. Г. Аналіз стану стоматологічного здоров'я населення України (огляд літератури). *Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика*. 2019. Вип. 33. С. 47 – 56. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpsnmapo_2019_33_8.

3. Круть А. Г., Горачук В. В., Михальчук В. М. Державне регулювання якості стоматологічної допомоги в Україні. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика*. 2019. Вип. 34. С. 293 – 306. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpsnmapo_2019_34_33 (*Дисертанту належать ідея*

написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, підготовка висновків і статі до друку).

4. Рингач Н. О., Михальчук В. М., Крутъ А. Г. Обізнаність населення працездатного віку про фізичну активність як фактор ризику неінфекційних захворювань. *Wiad Lek.* 2018. Т. LXXI, №3 ср II. С. 678 – 682. URL: <https://wiadlek.pl/wp-content/uploads/2020/01/WL-3-cz-II-2018.pdf> (Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання початкового проєкту статті, підготовка висновків).

5. Крутъ А. Г. Здоров'я порожнини рота підлітків як потенціал зміцнення загального здоров'я. *Здоров'я суспільства.* 2021. Т. 10, № 5. С. 141 – 145. DOI: <https://doi.org/10.22141/2306-2436.10.5.2021.274>. URL: <http://health-society.zaslavsky.com.ua/>; <https://health-society.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/issue/archive>.

6. Крутъ А. Г., Горачук В. В. Методичні підходи до самооцінки системи управління якістю в закладах охорони здоров'я. *Сучасні медичні технології.* 2019. № 4. С. 79 – 86. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Smt_2019_4_17 (Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, розробка методології, написання основного матеріалу, підготовка висновків і статі до друку).

7. Крутъ А. Г., Горачук В. В. Стан здоров'я порожнини рота населення окремих регіонів України. *Вісник Вінницького медичного університету.* 2022. Т. 26, № 2. С. 302 – 307. DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2022-26(2)-22 (Дисертанту належать ідея написання статті, аналіз епідемічної ситуації, проведення формального медико-статистичного аналізу даних, написання основного матеріалу, формулювання висновків та підготовка статі до друку).

8. Крутъ А. Г. Кадрове забезпечення стоматологічної допомоги в окремих регіонах України. *Здоров'я суспільства.* 2021. Том 10, № 6. С. 185 – 192. DOI: <https://doi.org/10.22141/2306-2436.10.6.2021.2799>. URL: <https://health-society.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/issue/archive>.

9. Крутъ А. Г. Стан управління ризиками при наданні стоматологічної допомоги. *Український медичний часопис.* 2022. № 1 (147) – I/II. С. 45 – 48. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.147.225556.

10. Крутъ А. Г. Критерії та індикатори якості стоматологічної допомоги: стан розробки та використання. *Український журнал медицини, біології та спорту.* 2021. Т. 6, № 5(33). С. 285 – 293. DOI: 10.26693/jmbs06.05.285. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ujmbs_2021_6_5_42.

11. Крутъ А. Г., Толстанов О. К., Горачук В. В. Ресурсна підтримка сертифікованих систем управління якістю стоматологічної допомоги. *Сучасні медичні технології.* 2022. № 1(52). С. 62 – 70. DOI: [https://doi.org/10.34287/MMT.1\(52\).2022.11](https://doi.org/10.34287/MMT.1(52).2022.11) (Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, підготовка висновків і статі до друку).

12. Крутъ А. Г. Стан здоров'я порожнини рота населення за зверненнями до закладів третинної медичної допомоги стоматологічного профілю. *Україна.*

Здоров'я нації. 2022. № 1(67). С. 66 – 72. DOI: 10.24144/2077-6594.1.1.2022.254641.

13. Крутъ А. Г., Горачук В. В. Проблеми управління процесом надання стоматологічної допомоги в сертифікованих системах управління якістю. *Український медичний часопис.* 2022. № 2 (148) – III/IV. С. 41-44. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.148.228722 (*Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, підготовка висновків і статті до друку.*)

14. Крутъ А. Г., Толстанов О. К., Горачук В. В. Моніторинг і оцінка в сертифікованих системах управління якістю стоматологічної допомоги та підходи до їх удосконалення. *Україна. Здоров'я нації.* 2021. № 3. С. 40 – 49. DOI: 10.24144/2077-6594.3.1.2021.240796 (*Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, підготовка висновків і статті до друку.*)

15. Крутъ А. Г., Горачук В. В. Практика визначення задоволеності пацієнтів якістю стоматологічної допомоги. *Медична інформатика та інженерія.* 2022. № 2. С. 64-67 URL: http://repository.pdmu.edu.ua/bitstream/123456789/19269/1/Magneto_electrochemical_theory.pdf. (*Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, підготовка висновків і статті до друку.*)

16. Крутъ А. Г. Задоволеність лікарів-стоматологів професійною діяльністю. *Здоров'я суспільства.* 2021. Том 10, № 4. С. 118 – 126. DOI: <https://doi.org/10.22141/2306-2436.10.4.2021.246354>. URL: <https://health-society.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/issue/archive>.

17. Івчук В. Г., Гандурська-Павленко О. П., Наконечна Т. В., Савченко Н. П., Слонецький І. І., Крутъ А. Г., Одринський В. А. Внутрішній аудит як інструмент в підготовці до акредитації закладу охорони здоров'я з використанням системного підходу, що базується на вимогах стандарту ISO 9001:2008 ДСТУ ISO 9001:2009. *Сучасні медичні технології.* 2016. № 1. С. 95 – 105. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Smt_2016_1_19 (*Дисертант здійснив збір даних, написання початкового проекту статті, підготовку висновків.*)

18. Шекера О. Г., Крутъ А. Г., Горачук В. В. Підходи до планування діяльності закладу охорони здоров'я відповідно до стандарту «Quality menegement systems-EN ISO 9001:2015 for healthcare». *Здоров'я суспільства.* 2019. Т. 8, № 3. С. 97 – 101. DOI: 1022 141/ 2306-2436 8.3 2019.192172. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/zdc_2019_8_3-4_4; <https://health-society.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/issue/archive> (*Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, підготовка висновків і статті до друку.*)

19. Крутъ А. Г., Горачук В. В. Перспективи використання стандартів на системи управління якістю в закладах охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* 2019. № 3. С. 38 – 43. DOI: 10.11603/1681-2786.2019.3.10590. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2019_3_8

(Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, підготовка висновків і статті до друку).

20. Крут А. Г., Толстанов О. К., Горачук В. В. Мультимодальні стратегії удосконалення інфекційної безпеки в закладах охорони здоров'я стоматологічного профілю. *Український медичний часопис*. 2021. № 4 (144) – VII/VIII. С. 1 – 4. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.144.213621 (Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, написання основного матеріалу, візуалізація результатів, підготовка висновків і статті до друку).

21. Дмитренко И. А., Крут А. Г., Толстанов К. О., Горачук В. В. Концептуальная модель организации стоматологической помощи: мировой опыт как возможность прогресса для Украины (обзор). *Georgian Medical News*. 2021. №. 5 (314). С. 70 – 77. URL: <https://www.geomednews.com/ru/v314-may-2021.html> (Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних, формулювання концепції та розробка моделі, візуалізація результатів, підготовка висновків і статті до друку).

22. Толстанов К. О., Крут А. Г., Дмитренко И. А., Горачук В. В. Проблеми регулювання якості медичної допомоги в Україні та основні напрями їх вирішення. *Медичні перспективи*. 2022. Т. 27, № 1. С. 166 – 173. DOI: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.1.254468> (Дисертанту належать ідея написання статті, збір даних і доказів, написання основного матеріалу, візуалізація результатів, підготовка висновків і статті до друку).

23. Krut A. G., Horachuk V. V. Patients' satisfaction with dental care (on the results of sociological research). *Wiad Lek*. 2021. Vol. LXXIV, Issue 3, Part 2. P. 674 – 677. DOI: 10.36740/WLek202103220 (Дисерант проаналізував літературні джерела, розробив програму та методику соціологічного дослідження, зібрали, систематизував та узагальнив дані, провів формальний медико-статистичний аналіз даних, здійснив курацію даних та фінансову підтримку дослідження, підготував статтю до друку).

24. Anatoly G. Krut. Use of evidence based medicine by dentists. *Wiad Lek*. 2022. Vol. LXXV, Issue 5, Part 1. P. 1100 – 1104. DOI: 10.36740/WLek202205109.

Опубліковані праці апробаційного характеру

1. Крут А. Г., Глухова О. І. Створення системи управління якістю у закладі відповідно до міжнародних стандартів. *Організація і управління охороною здоров'я 2015* : матеріали наук.-практ. конф. з міжн. участю 20 – 21 жовт. 2015 р. Київ, 2015 С. 30 – 31 (Дисертанту належать ідея написання тез, збір даних, написання основного матеріалу, адміністрування дослідження).

2. Крут А. Г., Горачук В. В. Характеристики якості стоматологічної допомоги за вимогами стандартів ISO 9001:2015 на системи управління якістю. *Наука, технології та практика в стоматології* з нагоди 40-річчя відновлення кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету: зб. тез наук.-практ. конф. з міжн. участю, 30 жовт. 2019 р.

Харків, 2019. С. 102 – 108 (*Дисертанту належать ідея написання тез, збір даних, написання основного матеріалу, адміністрування дослідження*).

3. Крутъ А. Г. Інфекційна безпека як складова якості стоматологічної допомоги. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю до *Всесвітнього дня безпеки пацієнтів 2021 року*, 17 вересня 2021 року. Київ, 2021. С. 81 – 83.

4. Крутъ А. Г. Підходи до підтримки стоматологічного здоров'я громади. *Взаємодія закладів охорони здоров'я в межах госпітального округу: актуальні питання та інноваційні аспекти* : матеріали наук.-практ. конф. 9 грудня 2021 р., м. Київ. Національний університет охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика. Вінниця : ГО «Європейська наукова платформа», 2021. С. 33 – 35.

5. Крутъ А. Г. Перспективи удосконалення акредитації закладів охорони здоров'я в Україні. *New trends and unsolved issues in medicine* : conference proceedings, July 29 – 30, 2022. Riga, the Republic of Latvia. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2022. Р. 315 – 318. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-83>.

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дослідження:

1. Національний стандарт України «Системи управління якістю. EN ISO 9001:2015 у сфері охорони здоров'я ДСТУ EN 15224:2019 (EN 15224:2016, IDT)». URL: http://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page?id_doc=82162. (*Автор очолював структури-розробники національного стандарту - Технічний комітет стандартизації «Стоматологія. Система управління якістю» (ТК 181) та ДП «Державний медичний центр сертифікації» МОЗ України за дорученням Українського медичного центру сертифікації; йому належить ідея розробки стандарту, написання початкового проекту, відповіальність за ведення і керівництво процесом розробки стандарту, адміністрування проекту стандарту*).

2. Котуза А. С., Крутъ А. Г., Заградська О., Каташинська Н. Розробка, впровадження та удосконалення системи управління якістю у закладах охорони здоров'я відповідно до вимог ДСТУ ISO 9001:2015. *Практика управління медичним закладом*. Збірник. Спецвипуск: спеціаліз. вид. ТОВ «Пресс Альянс». Київ : Пресс Альянс, 2017. II півріччя (13). 104 с. (*Дисерант здійснив збір даних, написання початкового проекту статті, підготовку висновків*).

3. Горачук В. В., Крутъ А. Г., Михальчук В. М. Підходи до нормативного врегулювання обігу медичних виробів як умова запобігання ризикам їхнього використання. *Лікарська справа*. 2018. № 1 – 2. С. 166-170. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/LiSp_2018_1-2_30 (*Дисертанту належать ідея написання статті, збір і аналіз даних, розробка нормативної моделі, візуалізація результатів, підготовка висновків і статті до друку*).

4. Семенів І. П., Котуза А. С., Строкань А. М., Крутъ А. Г., Москаленко Т. Я. Організація та проведення внутрішнього аудиту системи менеджменту якості у закладі охорони здоров'я (відповідно до вимог міжнародного стандарту ISO 9001:2015). *Метод. вказівки.* Держ. упр. справами, Клініч. лікарня «Феофанія», Укр. асоц. якості мед. допомоги. Київ : Леся, 2015. 206 с. (*Дисертант здійснив збір даних, написання початкового проекту методичних вказівок, підготовку висновків.*)

10. Особистий внесок дисертанта в одержання наукових результатів, що виносяться на захист

Дисертаційна робота є самостійним науковим дослідженням. Внесок автора в отримання наукових даних є основним. Автором особисто визначені мета і завдання дослідження, розроблена його програма, обрані методи дослідження, виконані заплановані заходи на усіх етапах дослідження, власноруч сформована база даних з матеріалів дослідження, проведений медико-статистичний аналіз отриманих даних, розроблено примірники анкетних опитувальників для пацієнтів і лікарів-стоматологів, а також перелік питань для глибинних інтерв'ю для лікарів-стоматологів, написані усі розділи дисертації, сформульовані основні положення та висновки за результатами дослідження, обґрунтовано й розроблено національну концептуальну функціонально-організаційну модель системи управління якістю стоматологічної допомоги, обґрунтовано достовірність отриманих результатів. Здобувачем одноосібно опубліковано вісім наукових праць у наукових фахових виданнях України, три тези у матеріалах науково-практичних конференцій з міжнародною участю.

У роботах, виконаних у співавторстві, внесок автора є визначальним і полягає в висуванні ідеї написання статті/тез, постановці завдань, збиранні даних, написанні основної частини, проведенні формального медико-статистичного аналізу даних, обговоренні результатів та підготовці висновків.

12. Спеціальність, якій відповідає дисертація

Дисертаційна робота повністю відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – «Соціальна медицина».

13. Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації

Комісія з питань етики НМАПО імені П. Л. Шупика розглянула матеріали медико-соціального дослідження Крутя Анатолія Григоровича на тему: «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03«Соціальна медицина»). Матеріали справи містять усі необхідні документи і повністю

відображають план та зміст дослідження, протокол дослідження, процедуру залучення та отримання інформаційної згоди суб'єктів дослідження відповідають вимогам, прийнятим міжнародним співтовариством, та законодавству України. Засідання експертів Комісії з питань етики НМАПО імені П. Л. Шупика прийняло рішення схвалити та надати дозвіл на проведення даного медико-соціального дослідження, що відповідає чинному законодавству України, сучасним етичним нормам та принципам проведення медико-біологічних досліджень (протокол засідання Комісії з питань етики НМАПО імені П.Л. Шупика № 7 від 04.05.2020 р., голова Комісії з питань етики НМАПО імені П.Л. Шупика професор Пустовіт С. В.).

Засідання експертів Комісії з питань етики НУОЗ України імені П. Л. Шупика прийняло рішення схвалити завершене медико-соціальне дослідження, що відповідає чинному законодавству України, сучасним етичним нормам та принципам проведення наукових медико-біологічних досліджень (протокол засідання Комісії з питань етики НУОЗ України імені П.Л. Шупика № 5 від 12.09.2022 р., голова Комісії з питань етики НУОЗ України імені П. Л. Шупика професор Пустовіт С. В.).

14. Оцінка мови та стилю дисертації

За змістом та оформленням дисертаційна робота не викликає принципових зауважень, наявні поодинокі друкарські помилки та не завжди вдалі формулювання та терміни.

15. Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора наук

Результати виконаного наукового дослідження Крутя Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03«Соціальна медицина») є кваліфікаційною науковою працею, яка містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати у галузі знань 22 Охорона здоров'я, 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.

Одержані самостійно результати вирішують важливу наукову прикладну проблему – покращення здоров'я порожнини рота населення шляхом медико-соціального обґрунтування, розробки концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги та впровадження окремих її елементів в діяльність

закладів охорони здоров'я України та різних рівнів управління охороною здоров'я з позитивно оціненими результатами впровадження.

Дисертація Крутя Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») повністю відповідає паспорту наукової спеціальності «Соціальна медицина», принципам академічної доброчесності, вимогам пп. 7-9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою КМУ 17 листопада 2021 р. № 1197, та вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, і може бути представлена до захисту в спеціалізованій вченій раді відповідного профілю.

Дисертація до захисту подається вперше.

ПОСТАНОВИЛИ:

Рекомендувати дисертацію Крутя Анатолія Григоровича на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління якістю стоматологічної допомоги» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») до офіційного захисту в спеціалізованій вченій раді відповідного профілю.

Результати голосування:

«За» - 8,

«Проти» - немає,

«Утримались» - немає.

Науковий консультант, чл.-кор. НАМН України професор Толстиков О. К. не приймав участі в голосуванні з даного питання.

Прийнято одноголосно.

Голова

завідувач кафедри управління
охраною здоров'я
та публічного адміністрування,
д. мед. н. професор

Михальчук В. М.

Секретар

доцент кафедри управління
охраною здоров'я
та публічного адміністрування,
к. н. з держ. упр.
доцент

Кошова С. П.