

В І Д Г У К

на дисертаційну роботу Чайки Анни Володимирівни «Гігієнічна оцінка умов розміщення та експлуатації закладів охорони здоров'я, вбудованих в житлові будинки», представлену на здобуття наукового ступеня кандидата біологічних наук за спеціальністю 14.02.01 – «Гігієна та професійна патологія» (біологічні науки)

Актуальність теми дисертації. Багато вітчизняних науковців наголошує, що якість надання медичної допомоги на первинному (амбулаторному) рівні суттєво впливає на показники здоров'я населення. А вдосконалення роботи амбулаторій взагалі й амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, зокрема, є важливим вектором розвитку системи охорони здоров'я в Україні та наближення її до європейського рівня.

Питання, що піднімаються в цьому контексті вченими - медиками та лікарями, стосуються ефективності та охорони праці медичного персоналу, зокрема: необхідності участі лікарів-інфекціоністів у наданні первинної медичної допомоги населенню; ефективність роботи сімейних лікарів; питання теоретичних підходів у нормуванні та оплати праці лікарів. Разом з тим, питання щодо самопочуття та працездатності медичного персоналу у закладах охорони здоров'я, вбудованих у житлові (далі ЗОЗ), зовсім не розглядаються.

Що стосується пацієнтів, науковцями вивчаються питання епідемічної безпеки під час перебування у ЗОЗ, зокрема: діагностики і тактики ведення пацієнтів з гострою респіраторною інфекцією; дотримання заходів щодо попередження виникнення й профілактики внутрішньолікарняної інфекції. Проте, ці питання розглядаються в контексті функціонування ЗОЗ стаціонарного типу, а умови перебування пацієнтів у вбудованих ЗОЗ не виокремлюються.

Для створення в таких ЗОЗ безпечних умов перебування пацієнтів і медичного персоналу з дотримання санітарно-гігієнічних і протиепідемічних норм чисельні наукові дослідження вітчизняних і іноземних авторів, починаючи з 1986 року, присвячені вивченню мікрокліматичних умов у

приміщеннях ЗОЗ стаціонарного типу, дослідженню бактеріологічного забруднення повітря, питанням дезінфекції, інфекційного контролю, профілактики внутрішньолікарняних інфекцій. Проте питання дотримання санітарно-гігієнічного й протиепідемічного режиму в ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки, не вивчалися.

Разом з тим, питання розміщення та експлуатації ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки, є вкрай важливими, особливо в умовах поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Враховуючи, що консультування й діагностика захворювань у пацієнтів, в тому числі й коронавірусної інфекції COVID-19, в амбулаторіях загальної практики здійснюють сімейні лікарі, а також враховуючи потоковість руху пацієнтів на первинній ланці амбулаторної медичної допомоги, саме ці заклади охорони здоров'я в першу чергу потрапляють під небезпеку виникнення в них інфекції COVID-19, та її розповсюдження між пацієнтами, відвідувачами й медичним персоналом.

Таким чином вищезазначене зумовило актуальність вибраної теми дисертаційної роботи, спрямованої на розробку та внесення гігієнічної складової до проектування, розміщення й функціонування ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки, визначило її мету і завдання.

Позитивним є те, що дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України»: «Обґрунтування гігієнічних принципів планування і забудови населених місць з урахуванням міжнародного досвіду для забезпечення збереження здоров'я населення України» (номер Держреєстрації 0117U000546/2017-2019 рр.); «Удосконалення гігієнічних підходів до планування громадської та житлової забудови» (номер Держреєстрації 0120U100061/2020-2022 рр.), у яких автор є співвиконавцем та відповідальним виконавцем.

Мета дисертаційної роботи полягала в науковому обґрунтуванні гігієнічних критеріїв до розміщення та експлуатації закладів охорони здоров'я, вбудованих в житлові будинки, для забезпечення санітарно-гігієнічних умов перебування медпрацівників, пацієнтів та мешканців будинку, які є спільними для оцінки архітектурно-планувальних рішень відповідно до сучасного містобудівного та санітарного законодавства.

Для досягнення цієї мети автором дисертаційної роботи поставлено і вирішено низку завдань, кожне з яких є окремим важливим питанням сучасної проблеми гігієни закладів охорони здоров'я. Ці завдання чітко сформульовані автором у «Вступі» і на них надані відповідні відповіді у «Висновках». При реалізації поставлених завдань дисертант вдало використала широкий спектр методик, які були направлені на виконання комплексу теоретичних, інструментальних та експериментальних досліджень. До їх складу входили комплекс загальнонаукових і спеціальних методів дослідження: бібліосемантичні, теоретичні, аналітичні, санітарно-епідеміологічної експертизи, епідеміологічні, соціологічні, анкетування та метод експертних оцінок, методи санітарно-гігієнічного обстеження, інструментальні методи, медико-статистичні. Нарешті для оцінки отриманих даних автором у роботі використані статистичні пакети прикладних програм Statistica for Windows, Excel, Mathcad 11.0 portable.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що дисертантом вперше в Україні проведено комплексне гігієнічне дослідження та оцінено умови розміщення й експлуатації сучасних закладів охорони здоров'я, вбудованих у житлові будинки, шляхом екстраполяції їх відповідності гігієнічним вимогам задля збереження здоров'я медпрацівників під час професійної діяльності у зазначених закладах, створення безпечних і комфортних умов для пацієнтів під час перебування в них, та збереження належних умов життєдіяльності мешканців житлового будинку, у якому розміщений вбудований ЗОЗ.

При проведенні досліджень була вперше встановлена залежність між повітрообміном у приміщеннях медичного призначення зазначених закладів і самопочуттям та працездатністю медичних працівників, що дозволило автору обґрунтувати оптимальні показники оцінки ефективності вентиляції у цих приміщеннях, при дотриманні яких медпрацівники будуть забезпечені необхідною кількістю чистого повітря, й відповідно забезпечені належними умовами для збереження їх здоров'я упродовж професійної діяльності в ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки.

Обґрунтовано, з урахування європейських норм, мінімальні розміри запроєктованих приміщень медичного призначення за повітрообміном, що внесено у проєкт нової редакції ДБН В.2.2-10-20XX «Заклади охорони здоров'я».

За результатами дослідження встановлено найбільш значимі характеристики архітектурно-планувальних рішень при розміщенні вбудованих ЗОЗ, визначено найбільш проблемні аспекти при їх розташуванні в умовах щільної забудови сучасних міст. Розроблено гігієнічні вимоги до: організації прибудинкової території з виокремленням зони спеціального призначення під розміщення відкритих наземних автостоянок для транспорту медпрацівників та пацієнтів; взаєморозміщення двох різних за функціональним призначенням – житлової частин будинку та громадської (вбудованого ЗОЗ); обґрунтовано комплекс профілактичних заходів для вбудованих ЗОЗ, дотримання яких сприятиме збереженню здоров'я медпрацівників, пацієнтів та створенню належних санітарно-гігієнічних умов життєдіяльності для мешканців житлового будинку.

Внесено суттєве доповнення принципів профілактичної медицини у сфері містобудування, яке полягає в розробці гігієнічних критеріїв забезпечення санітарно-гігієнічних умов вбудованих ЗОЗ для медпрацівників, пацієнтів та мешканців житлових будинків з урахуванням зарубіжного досвіду.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що за результатами досліджень обґрунтовано «Комплекс профілактичних заходів при розміщенні ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки, щодо збереження здоров'я медичних працівників, пацієнтів та створення належних санітарно-гігієнічних умов життєдіяльності мешканців житлового будинку». Матеріали дисертаційної роботи Чайки А.В. передані зацікавленими сторонами (МОЗ, Мінрегіон – на державному рівні, ОТГ, УОЗ, ОСББ – на місцевому рівні) для врахування при розробці проєктів вбудованих ЗОЗ з метою створення оптимальних умов для збереження здоров'я та високої працездатності медичних працівників упродовж їх медичної діяльності, безпечних умов перебування пацієнтів й дотримання санітарно-гігієнічних вимог забезпечення життєдіяльності мешканців житлових будинків.

Результати роботи увійшли до державних нормативних документів України: проєкт Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до закладів охорони здоров'я, що надають стаціонарну медичну допомогу населенню. ДСанПіН 2.3-...-20XX»; розроблено та внесено проєкт зміни до Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до закладів охорони здоров'я, що

надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу. ДСанПіН 2.3-183-2013»; видано Інформаційний лист «Санітарно-гігієнічні та протиепідемічні вимоги до розміщення закладів охорони здоров'я, вбудованих в житлові будинки» (№167-2020), який впроваджено у навчальний процес гігієнічних кафедр медичних університетів України та у практичну роботу обласних Департаментів охорони здоров'я облдержадміністрацій, що підтверджено 10 актами впровадження; розроблено санітарно-епідеміологічну складову до державних будівельних норм України у сфері розміщення та функціонування закладів охорони здоров'я, в тому числі вбудованих у житлові будинки, а саме: ДБН Б.2.2-12:2019 «Планування та забудова територій»; ДБН В.2.2-9:2018 «Громадські будинки та споруди»; ДБН В.2.2-15:2019 «Житлові будинки»; ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», проект нової редакції ДБН В.2.2-10-20XX «Заклади охорони здоров'я».

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Положення та висновки дисертації добре аргументовані та підтверджені достатнім обсягом фактичного матеріалу, отриманого автором і обробленого статистично, з використанням сучасних стандартизованих методик. Репрезентативність отриманих здобувачем результатів забезпечена високим науково-методичним рівнем планування та проведення гігієнічних досліджень.

Відповідність дисертації профілю спеціалізованої вченої ради. Дисертація Чайки А.В. є завершеною працею, в якій вирішені важливі завдання гігієни, а саме: проведено комплексне гігієнічне дослідження умов розміщення та експлуатації сучасних закладів охорони здоров'я, вбудованих у житлові будинки; визначено найбільш інформативні (значимі) характеристики архітектурно-планувальних рішень при розміщенні закладів охорони здоров'я, вбудованих у житлові будинки; встановлено найбільш проблемні аспекти при їх розміщенні в умовах щільної забудови сучасних міст; обґрунтовано норматив мінімальних розмірів нових (запроектованих) та пристосованих (в умовах реконструкції) медичних приміщень за умовами повітрообміну; гігієнічні вимоги до взаєморозміщення вбудованих закладів охорони здоров'я та житлової частини будинку, організації прибудинкової території; обґрунтовано комплекс профілактичних заходів при розміщенні сучасних вбудованих закладів охорони здоров'я щодо збереження здоров'я медичних працівників, пацієнтів та створення належних санітарно-

гігієнічних умов життєдіяльності для мешканців житлового будинку; внесено суттєве доповнення принципів профілактичної медицини у сфері містобудування, яке полягає в розробці гігієнічних критеріїв забезпечення санітарно-гігієнічних умов вбудованих закладів охорони здоров'я для медичних працівників, пацієнтів та мешканців житлових будинків з урахуванням зарубіжного досвіду.

Результати цих досліджень мають суттєве значення для гігієнічної науки, санітарно-епідеміологічної практики. Мета, завдання, методи досліджень, основні результати та висновки дисертації відповідають спеціальності 14.02.01 – гігієна та професійна патологія та профілю спеціалізованої вченої ради Д.26.604.01 ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва Національної академії медичних наук України».

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційна робота Чайки А.В. повністю відповідає існуючим вимогам до даного виду кваліфікаційної праці, викладена на 225 сторінках (обсяг основного її тексту становить 155 сторінок), написана за традиційною схемою, викладена логічно, грамотно, ретельно оформлена, легко читається й сприймається. Проілюстрована 25 таблицями, 15 рисунками та додатками.

Дисертація складається з вступу, 6 розділів власних досліджень, зокрема: огляд літератури, опис обсягу й методів дослідження, шість розділів власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів досліджень, висновків та практичних рекомендацій. Список літератури складається з 265 джерел. Слід зазначити, що літературні джерела, на які автор посилається в роботі, охоплюють усі розглянуті питання й згадуються у відповідних структурних розділах дисертації. Всі розділи дисертації написані на достатньо високому науковому й методичному рівні за стилем викладення матеріалу, наведеними табличними та графічними зображеннями цифрового матеріалу. Висновки до роботи витікають із суті проведеного дослідження, викладені чітко й заперечень не викликають.

За своєю структурою, об'ємом виконаних досліджень, сформульованими науковими положеннями, висновками і практичним впровадженням результатів дисертація Чайки А.В. є завершеною науково-дослідною роботою. Достатній обсяг, різноплановість та комплексність досліджень стали запорукою успішного вирішення дисертантом поставлених у роботі завдань для досягнення її мети.

У вступі розкрита актуальність та важливість теми дисертації. Висвітлені мета та завдання дослідження, наукова новизна одержаних результатів, їх теоретичне та практичне значення, особистий внесок автора, відомості про апробацію результатів дисертації та публікації. Завдання адекватні поставленій меті наукової роботи. Вони реалізовані у відповідних розділах дисертаційної роботи. Матеріали вступної частини дисертації оцінюються позитивно.

Перший розділ – «Аналітичний огляд літератури» містить відомості про наукові роботи, виконані за час реформування галузі охорони здоров'я в Україні, і охоплює найбільш наближені наукові праці до теми дисертації, як біологічного, так і архітектурно-планувального змісту. При цьому, наукові дослідження, присвячені саме гігієнічним питанням до умов проектування, розміщення та експлуатації ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки, як в Україні, так і за кордоном відсутні, натомість найбільш наближені наукові роботи, архітектурно-планувального й біологічного змісту, проаналізовані автором повною мірою у цьому розділі. Представленого обсягу та інформативності джерел літератури цілком достатньо для висвітлення проблеми, що вирішується.

Другий розділ «Програма, предмет та основні методи дослідження» містить матеріали та основні методи досліджень: аналітичний, санітарно-епідеміологічної експертизи проєктів розміщення вбудованих ЗОЗ, гігієнічний, соціологічний, медико-статистичний з використанням прикладних програм Statistica for Windows, Excel, Mathcad 11.0 portable, та метод експертного оцінювання шляхом попарного порівняння – аналіза ієрархій Т. Сааті. В окремій таблиці зазначено види та об'єми виконаних дисертантом досліджень. Розділ оцінюється позитивно.

У третьому розділі «Відповідність національного санітарного та містобудівного законодавств України у сфері розміщення вбудованих закладів охорони здоров'я сучасним міжнародним вимогам» дисертаційної роботи автором здійснено аналіз вітчизняних нормативних документів санітарного й містобудівного законодавств України та європейських країн і зроблено порівняння існуючих вимог до проєктування, розміщення, оснащення, оздоблення та експлуатації ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки. При вивченні нормативної складової встановлено, що спеціалізовані нормативні документи щодо вимог до вбудованих у житлові будинки ЗОЗ, в

Україні та європейських країнах відсутні. Дисертантом показано, що певні нормативні документи санітарного та містобудівного законодавств містять загальні вимоги до ЗОЗ, без урахування специфіки їх місця розміщення. Матеріали третього розділу заслуговують позитивної оцінки. За матеріалами розділу автором надруковано чотири наукові роботи.

Матеріали **розділу четвертого** «Гігієнічна оцінка особливостей проєктних архітектурно-планувальних рішень сучасних вбудованих закладів охорони здоров'я» присвячені гігієнічній оцінці особливостей проєктних архітектурно-планувальних рішень 28 вбудованих у житлові будинки ЗОЗ (14 кабінетів сімейного лікаря та 14 стоматологічних кабінетів).

Санітарно-епідеміологічна оцінка проєктних архітектурно-планувальних рішень сучасних вбудованих закладів охорони здоров'я проводилась автором за Програмою СЕО та оцінювалась за Інтегральною трирівневою шкалою санітарного та епідемічного благополуччя. Досліджувані питання були сформовані у 4 основні блоки: «Генеральний план земельної ділянки»; «Будівля»; «Санітарно-гігієнічні умови для медпрацівників та пацієнтів вбудованого ЗОЗ»; «Акустичний режим у вбудованому ЗОЗ».

Основними проблемними архітектурно-планувальними аспектами при розміщенні та функціонуванні досліджуваних вбудованих ЗОЗ є забезпечення їх автостоянками та велостоянками для власного транспорту медичних працівників і пацієнтів, облаштування вхідної групи до ЗОЗ для людей з особливими потребами.

Розділ містить дослідження умов розміщення високотехнологічного медичного обладнання в стоматологічних кабінетах, яке є потенційним джерелом впливу факторів фізичної природи на зовнішнє середовище, здоров'я медичного персоналу, пацієнтів, а також мешканців житлового будинку. Організація архітектурно-планувальних рішень у досліджуваних вбудованих ЗОЗ з урахуванням розміщення високотехнологічного медичного діагностичного обладнання в кожному конкретному випадку передбачали компенсуючі захисні здоров'язберігаючі заходи, спрямовані на мінімізацію негативного впливу від функціонування обладнання.

У підрозділі, який присвячений повітрообміну медичних приміщень «Обґрунтування унормування нового гігієнічного нормативу кратності повітрообміну у медичних приміщеннях закладів охорони здоров'я

амбулаторного типу вбудованих у житлові будинки» проведено розрахунки площі та висоти існуючих медичних приміщень кабінетів лікарів загальної практики (сімейних лікарів). Заслуговує позитивної оцінки те, що дисертантом доведено та впорядковано показник кратності повітрообміну, який за розрахунками автора значно вищий (у 6,44-8,40 разів) у порівнянні з чинним $K=1$ та є більш доцільним для застосування.

Висновки автора за матеріалами розділу переконливі, достатньо ілюстровані рисунками, оцінюються позитивно. За матеріалами розділу автором надруковано три статті.

Розділ п'ятий «Проведення експертної оцінки архітектурно-планувальних рішень та умов експлуатації вбудованих закладів охорони здоров'я шляхом попарного порівняння ієрархій (за методом Т. Сааті)» присвячений експертній оцінці архітектурно-планувальних рішень та умов експлуатації вбудованих ЗОЗ за допомогою методу Т. Сааті (шляхом попарного порівняння ієрархій). За результатами даного дослідження встановлено найпроблемніші характеристики досліджуваних проєктів, які потребують удосконалення, а саме: забезпечення автостоянок (та велостоянок) для власного транспорту медичних працівників та пацієнтів на прибудинковій території; покращення санітарно-гігієнічного стану прибудинкової території; облаштуванню вхідної групи та всіх приміщень лікувального закладу для людей з особливими потребами.

Розділ достатньо ілюстрований табличним матеріалом і рисунками. За матеріалами розділу дисертантом опубліковано наукову статтю. Розділ заслуговує позитивної оцінки.

У **розділі шостому** «Визначення впливу прямих та опосередкованих індикативних показників архітектурно-планувальних рішень сучасних вбудованих закладів охорони здоров'я на самопочуття та працездатність медпрацівників, умови перебування пацієнтів та санітарно-гігієнічні умови мешканців житлової частини будинку» дисертантом досліджено біологічну складову впливу умов розміщення та функціонування ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки. З метою об'єктивної оцінки за допомогою трьох видів розроблених анкет досліджено самопочуття, працездатність медичних працівників, самопочуття і умови перебування пацієнтів, умови

життєдіяльності мешканців житлових будинків, в яких розміщено вбудовані заклади охорони здоров'я.

У дослідженні було вивчено вплив прямих індикативних показників на організм людини, до яких віднесено: площу медичних приміщень; висоту медичних приміщень; мікроклімат медичних приміщень (температура повітря, вологість повітря, швидкість руху повітря), природне та штучне освітлення медичних приміщень; фізичні фактори впливу, такі як шум, вібрація, електромагнітне, іонізуюче випромінювання; умови функціонування високотехнологічного медичного обладнання, яке є джерелом фізичних факторів на організм; санітарно-протиепідемічний режим у приміщеннях вбудованого ЗОЗ.

До опосередкованих індикативних показників впливу на самопочуття, працездатність та умови перебування були віднесені: архітектурно-планувальні рішення в частині організації та впорядкування оточуючої (в даному випадку прибудинкової) території шляхом створення пішохідних доріжок з твердим асфальтованим покриттям, та їх використання людьми з особливими потребами; облаштування тимчасових міні-стоянок для автомобілів та велосипедів медпрацівників та пацієнтів на прибудинковій території; організації окремого майданчика для збору ТПВ для потреб вбудованого ЗОЗ або інші заходи, які забезпечують дотримання комунальних умов цільового використання прибудинкової господарської зони мешканцями житлового будинку; проектування вхідної групи, а також всіх медичних та допоміжних приміщень вбудованого ЗОЗ, пристосованих для людей з особливими потребами; проектування вбудованих ЗОЗ з достатнім набором допоміжних приміщень (хол, окремі санвузли для медперсоналу та для пацієнтів, кімнати для відпочинку, для прийому їжі тощо) організація оптимального режиму роботи для медпрацівників шляхом впровадження електронної черги за попереднім записом пацієнтів; можливість короткотривалих перерв для відпочинку медпрацівників між прийомами пацієнтів; комплектація вбудованих ЗОЗ сучасною якісною комп'ютерною технікою для оптимізації робочого процесу.

Анкетування респондентів здійснювалось відповідно до угод про наукову співпрацю між ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзеєва НАМН України» закладами охорони здоров'я і Головним управлінням Держпродспоживслужби у Київській області.

На основі результатів дослідження обґрунтовано комплекс профілактичних заходів при розміщенні вбудованих ЗОЗ для збереження здоров'я медпрацівників та створення належних санітарно-гігієнічних умов для пацієнтів та мешканців житлової частини будинку.

Дані дисертанта переконливі, достатньо ілюстровані результатами експериментальних досліджень автора, представленими в таблицях. Матеріали розділу опубліковані у науковому виданні.

Розділ сьомий «Обґрунтування санітарно-епідеміологічної складової у нормуванні проєктування сучасних вбудованих закладів охорони здоров'я та заходів щодо мінімізації взаємовпливу при сумісному розміщенні вбудованого закладу охорони здоров'я та житлової частини будинку з урахуванням закордонного досвіду» містить обґрунтування санітарно-епідеміологічної складової у нормуванні проєктування сучасних вбудованих ЗОЗ та заходів щодо мінімізації взаємовпливу при сумісному розміщенні вбудованого ЗОЗ та житлової частини будинку з урахуванням закордонного досвіду, на основі чого надані практичні рекомендації. Розділ відображає практичне значення та впровадження дисертаційної роботи.

У розділі «Аналіз і узагальнення результатів досліджень» автор узагальнює основні результати проведених досліджень виконаної дисертаційної роботи. На підставі аналізу наукових праць вітчизняних і зарубіжних авторів, вивчених нормативних документів, чинних в Україні, порівнює та оцінює санітарно-гігієнічні вимоги до проєктування, розміщення, утримання та експлуатації закладів охорони здоров'я, вбудованих у житлові будинки в Україні та країнах Європейського Союзу. Узагальнює результати санітарно-епідеміологічної експертизи проєктів розміщення ЗОЗ, вбудованих у житлові будинки, також проведеної експертної оцінки проєктних матеріалів за методом Т. Сааті, й результати проведеного соціологічного дослідження. Це стало підставою для формулювання аргументованих висновків виконаного дисертаційного дослідження.

У **висновках** дисертаційної роботи автор узагальнює, аналізує і підсумовує, отримані нею результати. Висновки є логічним завершенням дисертації. Вони описують реалізацію поставлених завдань, містять

найважливіші наукові, теоретичні та практичні результати, отримані автором, та оцінюються позитивно.

У **переліку посилань** автором представлено список використаних джерел. Наведений список літератури, складений згідно з вимогами.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях. Результати дисертаційної роботи доповідалися та обговорювалися на державному та міжнародному рівнях, зокрема на: науково-практичній конференції «Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України» (ДУ «ІГЗ НАМНУ», 19-20.10.2017 р., м. Київ, доповідь відзначено Дипломом в номінації «Краща доповідь»), науково-практичній конференції молодих вчених «Актуальні питання гігієни праці та професійної патології», приуроченої до 89-ї річниці ДУ «Інститут медицини праці імені Ю.І. Кундієва НАМН України» і 90-ї річниці від дня народження академіка Юрія Ілліча Кундієва» (30.11.2017 р., м. Київ), науково-практичній конференції молодих вчених, присвяченій 25-річчю Національної академії медичних наук України (2018 р., м. Київ), міжнародній науково-практичній конференції школи студентів та молодих вчених Biomed talks-2019 (2019 р., КНУ імені Тараса Шевченка, м. Київ), науково-практичній конференції «Актуальні питання громадського здоров'я та екологічної безпеки України» (ДУ «ІГЗ НАМНУ», 17-18.10.2019 р., м. Київ), науково-практичній конференції «Актуальні питання гігієни праці та професійної патології» до 91-ї річниці створення Державної установи «Інститут медицини праці імені Ю.І. Кундієва НАМН України» (05.12.2019 р., м. Київ).

За результатами роботи опубліковано 21 наукова праця, з них: одна стаття у фаховому виданні, що входить до міжнародної наукометричної бази Web of Science; 8 статей у періодичних наукових фахових виданнях України; 3 статті – у інших наукових виданнях; 7 – тез доповідей. Результати роботи увійшли до 2 монографій, у тому числі й англomовної, у яких здобувач є співавтором; 1 інформаційного листа «Санітарно-гігієнічні та протиепідемічні вимоги до розміщення закладів охорони здоров'я, вбудованих в житлові будинки» (№167-2020).

Відмічені публікації повною мірою висвітлюють наукові положення та висновки, які сформульовані в дисертації, повнота викладу яких відповідає вимогам ДАК України.

Ідентичність змісту автореферату і основних положень дисертації. Зауважень щодо оформлення дисертаційної роботи та автореферату немає. Структура та зміст автореферату ідентичні тим, що наведені в дисертації. За своєю структурою, об'ємом виконаних досліджень, сформульованими науковими положеннями, висновками і практичним впровадженням результатів дисертація Чайки А.В. є завершеною науково-дослідною роботою. Всі розділи дисертації написані на достатньо високому науковому й методичному рівні за стилем викладення матеріалу, наведеними табличними та графічними зображеннями цифрового матеріалу. Висновки до роботи витікають із суті проведеного дослідження, викладені чітко й заперечень не викликають. Слід зазначити, що літературні джерела, на які автор посилається в роботі, охоплюють усі розглянуті питання й згадуються у відповідних структурних підрозділах дисертації.

Достатній обсяг та різноплановість досліджень стали запорукою успішного вирішення дисертантом поставлених у роботі завдань та досягнення її мети. Виконані дослідження вже сьогодні впроваджені в практику навчального процесу гігієнічних кафедр медичних університетів України (4 акти впровадження від 2021 р.) та роботу обласних Департаментів охорони здоров'я облдержадміністрацій (6 актів впровадження від 2021 р.).

Позитивно оцінюючи дисертаційну роботу, разом з тим, хотілось би отримати відповідь від автора на наступні запитання:

1. Чому при вивченні санітарно-гігієнічних вимог до проектування, розміщення, утримання та експлуатації закладів охорони здоров'я, вбудованих у житлові будинки іноземних держав, для вибірки дослідження обирали саме територіально наближені до України?

2. Враховуючи, що в деяких розділах дисертаційної роботи актуалізується питання облаштування спеціальних відкритих наземних автостоянок для транспорту медичних працівників і пацієнтів, які звертаються за медичною допомогою до закладів охорони здоров'я,

вбудованих у житлові будинки, чи не будуть ці автостоянки погіршувати санітарний стан прибудинкової території та негативно впливати на умови проживання мешканців житлового будинку?

В цілому, не зважаючи на висловленні зауваження, що не мають принципового характеру, та які не впливають на наукову цінність дослідження, дисертаційна робота заслуговує позитивної оцінки.

Висновок. Дисертаційна робота Чайки Анни Володимирівни «Гігієнічна оцінка умов розміщення та експлуатації закладів охорони здоров'я, вбудованих в житлові будинки» представлена на здобуття наукового ступеня кандидата біологічних наук за спеціальністю 14.02.01 – «Гігієна та професійна патологія» (біологічні науки) є самостійною завершеною науковою працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані положення, що є суттєвим теоретичним та практичним внеском до гігієнічної науки. Результати цих досліджень мають суттєве значення для гігієнічної науки, санітарно-епідеміологічної практики та містобудування.

За своєю актуальністю, методичним рівнем, науковою новизною, теоретичним узагальненням та практичним значенням, повнотою їх відображення у фахових виданнях, логічністю і обґрунтованістю висновків дисертаційна робота відповідає вимогам пунктів 9 та 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 р. (зі змінами) щодо кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата біологічних наук за спеціальністю 14.02.01. – «Гігієна та професійна патологія» (біологічні науки).

Офіційний опонент:
Завідувач кафедри гігієни та екології №3
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця МОЗ України,
доктор медичних наук, професор

