

РЕЦЕНЗИЈА
НА ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЈА СО НАСЛОВ „АДХЕРЕНЦИЈА КОН
ТЕРАПИЈАТА СО ЛЕКОВИ КАЈ ПАЦИЕНТИТЕ СО ХРОНИЧНИ БОЛЕСТИ
– ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА, ИНТЕРВЕНЦИИ И БАРИЕРИ“, ПРИЈАВЕНА НА
ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ, УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“
– ШТИП

Со Одлука број 0206-192/5 од 20.2.2026 год., донесена на 111. седница на Наставно-научниот совет на докторски студии на Кампус 3, Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ во Штип, формирана е Комисија за оценка и одбрана на докторската дисертација со наслов *„Адхеренција кон терапијата со лекови кај пациентите со хронични болести – имплементација, интервенции и бариери“*, односно на англиски јазик *“Medication adherence in patients with chronic diseases – implementation, interventions, and barriers”*, пријавена и изработена од м-р фарм. Линдита Алиага, студентка на трет циклус студии на студиската програма Фармацевтски науки, со број на индекс 31189, во следниов состав:

- проф. д-р Катарина Смилков, претседател;
- проф. д-р Даринка Ѓоргиева Ацкова, член (ментор);
- проф. д-р Зорица Наумовска, член (екстерен ментор);
- проф. д-р Марија Дарковска-Серафимовска, член;
- проф. д-р Елена Дракалска-Серсемова, член.

Комисијата го разгледа доставениот материјал и го поднесува следниов

ИЗВЕШТАЈ

Докторската дисертација изработена од кандидатката м-р фарм. Линдита Алиага претставува детален, систематски структуриран и научно базиран истражувачки труд, со јасна ориентација кон добивање информации во реално време за познавањата, разбирањето и имплементацијата на адхеренцијата кон терапијата со лекови меѓу пациентите со хронични болести во Косово, како и за идентификација на најсоодветните интервенции за подобрување на истата, од перспектива на здравствените работници и перспектива на пациентите.

Дисертацијата е изработена на вкупно 114 страници (А4 формат) и содржи 8 слики, 15 табели, 4 прилози и 107 библиографски референци, што укажува на темелна обработка на предметот на истражување и опсежен преглед на релевантна, научна литература до најнов датум. Структурата на трудот е концизна, логична и целосно усогласена со Правилникот за изработка на научни трудови на Универзитетот „Гоце Делчев“ – Штип, при што се опфатени сите задолжителни поглавја: вовед, преглед на литература, цели на истражувањето, материјали и методи, резултати, дискусија и заклучок. Исто така, приложен е апстракт (на македонски и англиски јазик) со соодветни клучни зборови и уреден список на користена литература, со што дисертацијата во целост ги исполнува формалните и содржински барања.

Согласно со поставените цели, кандидатката има дизајнирано студија и спроведено истражување согласно со методологијата на работа, почитувајќи ги етичките начела и користејќи соодветни статистички методи за обработка на

резултатите. Добиените резултати се прикажани во дескриптивна, табеларна и/или графичка форма, а интерпретацијата и толкувањето на истите се научно поткрепени.

Во првото поглавје, насловено како *Вовед*, кандидатката, ја дефинира адхеренцијата кон терапијата со лекови како клучна компонента за ефективното управување со болестите, особено кај хроничните состојби што бараат долгорочна фармакотерапија. Наведува дека меѓународните искуства покажуваат дека слабото придржување кон терапијата со лекови придонесува за прогресија на болеста, дополнителни компликации, неизбежни хоспитализации и значителен финансиски товар врз здравствените системи. Во Косово, како локација на која е спроведено истражувањето, адхеренцијата кон терапијата со лекови останува недоволно проучено поле, под влијание на социо-економските ограничувања, ограничената здравствена писменост на пациентите, фрагментираните здравствени услуги и несоодветните и ненасочените национални здравствени политики. И покрај критичната улога на професионалците од областа на здравството, меѓу кои лекари, фармацевти и медицински сестри, недостасуваат стандардизирани алатки, дигитална инфраструктура и координирани стратегии за следење, поддршка и унапредување на адхеренцијата кон терапијата со лекови. Кандидатката истакнува дека токму затоа, разбирањето на перспективите на давателите на здравствени услуги, пациентите и институционалните претставници е од суштинско значење за развојот на специфични и одржливи решенија.

Второто поглавје, *Преглед на литературата*, дава детален приказ на моменталната состојба во Косово споредено со состојбите во другите земји од Западен Балкан, но и пошироко во Европа и во светот. Кандидатката наведува дека Косово, како земја со транзициски здравствен систем, се соочува и со ограничувања на ресурсите и со организациски реформи, што обезбедува специфичен контекст за истражување на адхеренцијата кон терапијата со лекови. Кандидатката наведува дека и покрај напорите за подобрување на пристапот до примарната здравствена заштита и промовирањето на рационалната употреба на лекови, предизвиците како што се недоследните синџири на снабдување со фармацевтски производи, ограниченото советување на пациентите, слабото континуитет на грижата и ниската здравствена писменост, продолжуваат. Понатаму, наведено е дека во Косово недостасуваат робусни национални податоци за придржување кон терапијата со лековите, со малку механизми за следење, проценка или спроведување на интервенции во голем обем. Ова ограничување ја попречува способноста на креаторите на политиките во здравството и здравствените професионалци да дизајнираат ефикасни стратегии засновани на докази кои се справуваат со основните причини за непридржување кон терапијата со лекови. Направен е и детален преглед на методите за мерење/определување на адхеренцијата кон терапијата со лекови и можностите за преземање на интервенции за подобрување на истата. Во многу региони во развој, вклучувајќи го и Западниот Балкан, преваленцијата на хроничните заболувања продолжува да расте, предизвикана од промените во животниот стил, стареењето на населението и ограничениот пристап до превентивна здравствена заштита. Ова сценарио ја нагласува итната потреба од континуирано следење, имплементација на ефикасни стратегии за лекување и подобрена едукација на пациентите за управување со болестите и

придржувањето кон терапијата со лекови, што всушност, како што наведува кандидатката, е основната мотивација за спроведување на истражувањето во рамките на нејзината докторска дисертација.

Во продолжение се дефинирани целите на истражувањето, односно основната цел - да се процени адхеренцијата кон терапијата со лекови меѓу пациентите со хронични болести во Косово преку испитување на ставовите, практиките и предизвиците кај пациентите со хронични заболувања, здравствените работници (*анг.* Healthcare professionals, HPs) и креаторите на клучни мислења (*анг.* Key Opinion Creators, KOCs). Како дополнителна цел на основната, истражувањето е насочено и кон идентификување на системските бариери и празнините во здравствената политика и професионалната практика, како предложување на практични и интервенции засновани на докази за подобрување на адхеренцијата кон терапијата со лекови на клиничко, популационо и институционално ниво во Косово.

Во поглавјето *Материјали и методи*, кандидатката го елаборира дизајнот на студијата. Применет е комбиниран, пресечен дизајн на студија составена од три дела, со цел да се обезбеди сеопфатно разбирање на адхеренцијата кон терапијата со лекови. Развиени се три структурирани и културолошки адаптирани прашалници – за пациенти со хронични заболувања, за здравствени професионалци (фармацевти и лекари, HPs) и за институционални претставници - креатори на клучни мислења (KOCs). Методите и материјалите кои се користени во студијата се детално опишани, опфаќајќи ги сите фази од истражувањето. Податоците се собирани помеѓу април и декември 2024 година. Квантитативните податоци се анализирани со дескриптивна и инференцијална статистика, додека квалитативните податоци се обработени преку тематска анализа според рамката на Браун и Кларк составена од шест чекори. Добиено е етичко одобрување за спроведување на студијата од Етичките комитети на вклучените институции и во Косово и во Северна Македонија. Сето ова ја прави студијата со цврсти методолошки основи, репродуцибилна и применлива и кај други групи на испитаници.

Во поглавјето *Резултати*, м-р Линдита Алиага систематски и јасно ги прикажува добиените резултати од истражувањето согласно со однапред определените цели. Овде кандидатката, добиените резултати од структурираните анкетни прашалници и тоа од вкупно 101 здравствени работници, 100 пациенти со хронични заболувања и 15 KOCs кои учествуваат во истражувањето, ги презентира прегледно групирани во три посебни дела:

- Дел I: Резултати од анализата на анкетниот прашалник за креатори на клучни мислења (KOCs),
- Дел II: Резултати од анализата на анкетниот прашалник за здравствени работници (HPs), и
- Дел III: Резултати од анализата на анкетниот прашалник за пациенти со хронични заболувања.

Во Дел I, квалитативните сознанија од KOCs, кандидатката ги обработува во шест централни теми: (1) Мултидисциплинарно вклучување во управувањето со адхеренцијата кон терапијата со лекови. Обработувајќи ги одговорите на испитаниците на Q3 од анкетниот прашалник, кандидатката ја нагласува повеќеслојната природа на адхеренцијата кон терапијата со лекови, што бара придонес од различни здравствени работници, вклучувајќи лекари,

фармацевти, медицински сестри и здравствени работници од сродни области. Како индикативен пример, ја презентира изјавата на Учесникот 12: „Зборуваме за соработка, но во реалноста, секоја посебна здравствена професија си работи одделно“. (2) Недостаток на национални политики и стандардизација; Во оваа тема кандидатката ги опфаќа одговорите на прашањето под број 4. Одговорите укажуваат дека, иако повеќето КОСs се свесни за непостоењето на специфични национални протоколи, мнозинството сепак се потпираат на индивидуални иницијативи и општи или меѓународни препораки за справување со непридржувањето кон терапијата со лекови кај пациентите во Косово. Кандидатката коментира дека овој недостаток на структурирана здравствена политика одразува слични празнини забележани и во други земји со ниски и средни приходи, каде што придржувањето кон терапијата со лекови често е деприоритизирано и покрај нејзиното критично влијание врз јавното здравје. (3) Слаби системи за следење и известување, вклучувајќи недостиг на функционален дигитален здравствен информациски систем; (4) Технологијата како можност и бариера, во зависност од дигиталната писменост и достапноста; Оваа тема кандидатката ја обработува преку анализа на одговорите на Q10, каде посочува дека технологијата и иновациите играат клучна улога во подобрувањето на адхеренцијата кон терапијата со лекови, бидејќи тие нудат поддршка во реално време за пациентите, го олеснуваат следењето на информациите и овозможуваат ажурирање и анализа на податоците за придржување кон терапијата. Сепак, според дадените одговори, улогата на технологијата се појавува и како олеснувач и како бариера. Испитаниците го признаваат потенцијалот на мобилните апликациите за помош, апликациите за потсетување и известување, како и дигиталните здравствени платформи за поддршка на пациентите, особено кај помладата популација. (5) Системски и социо-културни бариери, вклучувајќи ниска здравствена писменост кај пациентите и ограничена доверба во фармацевтите; (6) Приоритетни интервенции и долгорочни цели; Во оваа тема кандидатката ги синтетизира одговорите на прашањата 8, 9 и 13. Во однос на најсоодветните потенцијални интервенции за подобрување на адхеренцијата на пациентите кон пропишаните терапии, според мислењето на КОСs, ги акцентира директните консултации и советувања, редовните прегледи и контролни следења, упатувањето кон постојните програми за усогласеност со терапијата, броењето таблети, користењето апликации или дигитални потсетници и вклучувањето на семејството. Исто така нагласува дека изборот на интервенција треба да биде приспособен на специфичните потреби на пациентот и достапните ресурси, земајќи ги предвид факторите како што се возраста, коморбидитетите, мотивацијата за придржување кон терапијата, како и персонализираното советување, поедноставени режими на дозирање, рутински контроли, дигитални потсетници и посилна институционална координација. Генерално, се истакнува дека, иако здравствените професионалци се мотивирани, системските ограничувања го отежнуваат конзистентното спроведување на стратегиите за поддршка на адхеренцијата.

Во Дел II од резултатите, презентирани е анализата на анкетниот прашалник наменет за групата НPs. Меѓу испитаниците во групата НPs, мнозинството се фармацевти кои работат во јавни аптеки, што ја рефлектира структурата на здравствениот систем во Косово. Повеќето здравствени

професионалци (82,18%) изјавиле дека даваат сеопфатни инструкции на новодијагностицираните хронични пациенти, иако помал број (71,29%) одржуваат конзистентно советување во текот на контролните посети. Како најзастапени хронични заболувања идентификувани се хипертензијата и дијабетес мелитус (65%). Исто така, посочени се општата група на кардиоваскуларни заболувања, како и други хронични заболувања како што се респираторни заболувања (вклучувајќи астма), обезност, канцер, ментални нарушувања, остеоартритис, ревматски заболувања и гастроинтестинални заболувања (20%). Помал број (15%) заземаат болести на тироидната жлезда, хиперлипидемија и стоматолошки и орални заболувања. Во однос на видовите и фреквенцијата на интервенции што ги користат здравствените работници за поддршка на адхеренцијата кон терапијата со лекови кај пациентите со хронични заболувања во Косово, податоците укажуваат на значителни варијации. Најчесто користената стратегија е индивидуална консултација, при што 38% од испитаниците ја користат многу пати, а само 1,1% никогаш не ја користат, што ја прави најдоследно применет пристап. Прегледот на лековите, исто така, покажува честа употреба, при што 31,5% ги користат понекогаш и 22,8% многу пати, а само мал процент (3,3%) никогаш не ги применуваат. Брошурите или летоците се користат умерено, при што 25% ги користат понекогаш и 16,3% барем еднаш, иако 10,9% никогаш не ги користат, што укажува дека некои здравствени работници сè уште се потпираат на пишани материјали, но во помала мера отколку директната интеракција со пациентите. Телефонските повици или потсетниците се користат помалку интензивно, при што повеќето одговори се распределени во делот повремена употреба: 13% ги користат двапати, 16,3% понекогаш и 12% никогаш, што укажува на мешано ниво на ангажман со овој метод. Од особена загриженост е што значителен процент (35,9%) од испитаниците навеле дека „не преземаат ништо“ за да го подобрат придржувањето кон терапијата со лекови кај своите пациенти, што може да рефлектира ограничено време, ресурси или свесност за ефикасните стратегии за зголемување на адхеренцијата. Категоријата „Други“, исто така, покажува разновидни примени, што укажува дека може да има дополнителни методи специфични за контекстот или иновативни методи во употреба, иако не се универзално усвоени. Како многу важно прашање од анкетниот прашалник за НРs за конечниот исход од ова истражување, кандидатката го наведува прашањето бр. 15 „Дали моментално постојат насоки, упатства или протоколи за адхеренција кон терапијата со лекови во Косово и кои од нив ги следите за справување со непридржувањето кон терапијата со лекови?“. Повеќето испитаници, 64% одговориле со „не“, нагласувајќи дека не се информирани за постоењето на специфични упатства, водичи или протоколи во врска со адхеренција кон терапијата во Косово. Еден мал дел, 4% од испитаниците изјавиле дека нема специфични домашни протоколи и дека главно се користат меѓународните упатства, како што се оние од Европската агенција за лекови (ЕМА), регистарот на лекови, медицински клинички протоколи или брошури со информации. Мал број испитаници, 16% одговориле со „да“, наведувајќи го постоењето на некои протоколи и упатства, но без секогаш да ги именуваат. Еден дел од испитаниците, 16% од нив, воопшто не одговориле на ова прашање. Анализата на овие одговори укажува дека справувањето со непридржувањето кон терапијата со лекови во Косово во голема мера се базира на индивидуални

дејствија и општи или меѓународни упатства, додека наменските национални протоколи остануваат нејасни или непознати за повеќето здравствени работници.

Дел III ги опфаќа резултатите од анализата на анкетниот прашалник за пациенти со хронични заболувања. Резултатите од анкетата покажуваат дека дијабетесот (19%) и хипертензијата (15%) се најчесто пријавувани хронични состојби кај испитаниците. Други значајни состојби вклучуваат хипотироидизам (13%) и Хашимотова болест (11%), што одразува значајни здравствени проблеми поврзани со тироидната жлезда во примерокот. Мускулно-скелетни нарушувања, вклучувајќи артритис (8%) и ревматоиден артритис (6%), исто така биле релативно чести. Поретки состојби, од кои секоја зафаќа приближно 2–4% од примерокот, вклучуваат остеопороза, дислипидемија, бубрежна инсуфициенција, дијабетична нефропатија, псоријаза, депресија, бубрежна инсуфициенција, Бехчетова болест, епилепсија, канцер на дојка и остеоартритис. Времетраењето на хроничната болест кај испитаниците исто така значително варира, почнувајќи од 1 до 17 години, со просечно времетраење од 5,4 години ($SD = 2,85$). Мнозинството испитаници користат перорални форми на лекови, при што повеќето учесници (47%) земаат три различни орални лекови дневно. Помал дел од испитаниците изјавиле дека земаат еден лек (18%), два лека (12%) или четири лекови (18%), што ја истакнува преваленцијата на полифармација во примерокот. Мал број од испитаниците (5%) изјавиле дека користат инјекциони форми, што укажува дека инјекционите форми се користат поретко во споредба со оралните. Генерално, наодите сугерираат дека учесниците ги управуваат своите хронични состојби со употреба на повеќе различни лекови дневно, нагласувајќи ја важноста на внимателното управување и следење на лековите за да се промовира придржувањето и да се минимизира ризикот од потенцијални интеракции со лекови. Мнозинството испитаници (71%) изјавиле дека не земаат други лекови освен оние што се пропишани за нивната примарна хронична болест. Помал дел од учесниците изјавиле дека користат лекови без рецепт (23%), како што се ОТС лекови или додатоци во исхраната, додека 6% навеле дека користат дополнителни други лекови на рецепт. Резултатите од одговорите на прашањето бр. 7 покажуваат дека испитаниците го посетуваат својот лекар за консултации поврзани со нивната хронична состојба помеѓу 1 и 6 пати годишно, со просек од 2,8 посети годишно ($SD = 1,20$). Варијансата од 1,43 одразува умерена варијабилност во фреквенцијата на посети кај испитаниците. Овие наоди сугерираат дека, иако повеќето испитаници се вклучуваат во редовни здравствени контроли, фреквенцијата на посети варира, потенцијално поради разлики во сериозноста на болеста, придржувањето на пациентот кон терапијата или пристапот до здравствените услуги. Прашањето под бр. 8 (Кој ви ги дава информациите за вашите лекови?) е со повеќекратен избор (опции: доктор/фармацевт/мед. сестра/друго), на кое огромното мнозинство од испитаниците, 91 пациент, одговориле дека добиле информации за своите лекови од својот лекар, 82 пациенти добиле информации за своите лекови од својот фармацевт, додека помал дел, само 9 пациенти, добиле информации од страна на медицинска сестра. Релативно ограничениот придонес од медицинските сестри укажува на можност за зајакнување на едукацијата на пациентите преку поддршка од медицинските сестри, што

би можело дополнително да го подобри придржувањето кон терапијата со лекови и разбирањето од страна на пациентите. Во врска со прашањето бр. 12, испитаниците ги идентификувале индивидуалните консултации лице в лице (43%) и информативните брошури или летоци (42%) како најсоодветни интервенции предводени од фармацевти за подобрување на придржувањето кон терапијата со лекови. Помалку учесници ги сметале потсетниците преку телефонски повици (12%) или мобилните апликации (3%) како ефикасни алатки. Овие наоди укажуваат дека личната интеракција и јасните писмени упатства се претпочитаните методи за поддршка на придржувањето кон терапијата кај пациентите со хронични заболувања. Генерално, пациентите покажуваат различни степени на знаење и придржување кон терапијата со лекови, при што социо-економските предизвици, вклучувајќи ниски приходи, недостаток на здравствено осигурување и ограничен пристап до услуги, негативно влијаат врз адхеренцијата кон терапијата со лекови.

Во следното поглавје, *Дискусија*, кандидатката на разбирлив, детален и научно-базиран пристап ги толкува добиените резултати и ја објаснува нивната поврзаност. Истовремено, ја споредува и толкува релевантноста на резултатите во контекст на нивното влијание врз квалитетот на животот кај пациентите и подобрувањето на контролата на болеста. Овде кандидатката ја истакнува итната потреба од координиран, повеќеслоен одговор на непридржувањето кон терапијата со лекови меѓу пациентите со хронични болести во Косово и затоа многу важен дел од студијата се препораките кои истата ги дава и насочува кон сите вклучени учесници. Презентирани се посебни препораки и предлози за можни иницијативи за подобрување на адхеренцијата кон терапијата со лекови и тоа насочени кон националните институции вклучени во здравствениот систем, здравствените работници (лекари и фармацевти), како и кон академските институции и професионалните тела.

Во поглавјето *Заклучок* кандидатката нагласува дека адхеренцијата кон терапијата со лекови меѓу пациентите со хронични болести во Косово е под влијание на комплексна интеракција на индивидуални, клинички, структурни и социо-културолошки детерминанти. Потенцира дека иако здравствените професионалци покажуваат силна посветеност на едукацијата на пациентите, нивните напори не се адекватно поддржани од националните политики, дигитални системи или во институционални рамки. Подобрувањето на адхеренцијата бара мултидисциплинарен пристап којшто интегрира дигитални здравствени иновации, интерпрофесионална соработка, пациент-центрирана едукација, поедноставени терапевтски режими и развој на национални упатства приспособени на здравствената средина во Косово.

Научен и апликативен придонес

Непридржувањето кон терапијата со лекови од страна на пациентите е сериозен јавно-здравствен проблем во светски рамки. Постојат бројни меѓусебно поврзани објаснувања за истото. Кандидатката м-р Линдита Алиага преку својата студија прави обемно и сеопфатно истражување кое е прво од ваков тип на територијата на Косово, што уште повеќе ја зголемува неговата научна и апликативна важност.

Преку систематска и детална обработка на добиените резултати, кандидатката успева да покаже дека придржувањето кон терапијата со

лекови се зголемува со употреба на помагала/апликации за подобрување на адхеренцијата, соодветна иницијатива, мотивација и поддршка, дури и ако едукацијата на пациентите е примарен фактор за подобрување на придржувањето кон терапијата со лекови. Во рамките на параметрите на нивната пракса, во контекст ги поставува и давателите на здравствени услуги, особено лекарите и фармацевтите, кои утврдуваат реално остварливи методи за подобрување на придржувањето кон терапијата со лекови, што на крајот ќе ги подобри терапевтските резултати. Секако, неминовно ја вклучува и последната алка која недостасува во овој процес - политиките и стратегиите на национално ниво кои преку имплементација на препораки, водичи и добри практики ќе ја овозможат крајната цел – подобро справување и менаџирање со хроничните болести.

Оваа докторска дисертација претставува прво систематизирано истражување од ваков тип спроведено на територијата на Косово, фокусирано на конструкција на структурирани прашалници за три различни групи на испитаници. Прашалниците се конструирани на англиски јазик, што го зголемува и значењето на студијата во меѓународен контекст. Научниот придонес на дисертацијата се огледува и во формулираните препораки кои произлегуваат од направеното истражување, чиешто имплементирање не само што ќе ги подобри терапевтските исходи за пациентите со хронични состојби, туку и ќе ја зајакне ефикасноста на националниот здравствен систем. Најважниот придонес на оваа студија е што дава насоки како да се изгради чекор-по-чекор програма за развој на интервенции за подобрување на адхеренцијата кон терапијата со користење на соодветна теоретска рамка, со фазен пристап кон тестирање на процесот (таргетирање на проблемот), интегрирање на проценката на резултатите на местото, како и потребата од индивидуализиран пристап (центриран кон пациентот).

Исполнетост на законските услови за одбрана на докторската дисертација

Научната релевантност и валоризацијата на резултатите на оваа докторска дисертација се потврдени и преку објавените рецензирани научни трудови во меѓународни списанија, учеството на кандидатката на научни собири и во земјава и во странство, што укажува на нивната препознаеност и прифатеност и од пошироката научна заедница. Во согласност со исполнетоста на законските услови за пристапување кон одбрана на докторската дисертација, кандидатката има објавени трудови кои тематски и методолошки се директно поврзани со предметот на истражување од докторскиот труд:

1. **Aliaga L., Aliaga A., Smilkov K., Naumovska Z., Serafimovska Darkovska M., and Gjorgieva Ackova D.** (2025). Improving medication adherence: A review of assessment methods and interventions. *International Journal of Innovative Research and Scientific Studies*, 8(3), 2896-2905. <https://eprints.ugd.edu.mk/id/eprint/35971> (Scopus Indexed, Q3)

2. **Aliaga L., Aliaga A., Smilkov K., Naumovska Z., Serafimovska Darkovska M., and Gjorgieva Ackova D.** (2025). Medication Adherence in Kosovo - Healthcare Key Opinion Creators' Perspective. *Hygiene*, 5(4), 52. <https://doi.org/10.3390/hygiene5040052> <https://eprints.ugd.edu.mk/id/eprint/36770> (Scopus Indexed, Q2)

ЗАКЛУЧОК И ПРЕДЛОГ

Комисијата за оценка и одбрана детално ја прегледа докторската дисертација со наслов „Адхеренција кон терапијата со лекови кај пациентите со хронични болести – имплементација, интервенции и бариери“, односно на англиски јазик “*Medication adherence in patients with chronic diseases – implementation, interventions, and barriers*”, пријавена и изработена од кандидатката м-р фарм. Линдита Алиага. Врз основа на севкупната анализа, може да се заклучи дека дисертацијата претставува оригинален, самостоен, прецизно дефиниран и јасно оформен научен труд со систематски разработена проблематика и оригинални научни резултати.

Со оглед на научната оправданост на темата, квалитетот на применетата методологија, релевантноста на добиените резултати, како и нивната практична применливост, докторската дисертација во целост ги исполнува условите за јавна одбрана.

Според тоа, Комисијата има чест да му предложи на Наставно-научниот совет на докторски студии на Кампус 3 да ја прифати позитивната рецензија на докторската дисертација на кандидатката м-р фарм. Линдита Алиага и да дозволи пристапување кон јавна одбрана на истата.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

Проф. д-р Катарина Смилков, претседател, Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ – Штип, с.р.

Проф. д-р Даринка Ѓоргиева Ацкова, член и ментор, Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип, с.р.

Проф. д-р Зорица Наумовска, член и екстерен ментор, Фармацевтски факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ - Скопје, с.р.

Проф. д-р Марија Дарковска-Серафимовска, член, Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип, с.р.

Проф. д-р Елена Дракалска-Серсемова, член, Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип, с.р.