

РЕЦЕНЗІЯ

Офіційного опонента на дисертаційну роботу Дієва Євгена Вячеславовича **«Клініко-організаційні основи надання стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів»**, представлену до спеціалізованої ради Д 41.563.01 ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія та за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

Актуальність теми

Відомо, що застосування методик дентальної імплантації у клініці ортопедичної стоматології дозволило вирішити одну з найскладніших проблем протезування зубів – надійну фіксацію зубних протезів при повній або частковій відсутності зубів в порожнині рота.

Однак, аналітичний огляд Наказів МОЗ України, що регулюють надання відповідної медичної допомоги в галузі ортопедичної стоматології, показав, що дані методики не мають відповідного правового статусу до застосування в Україні через брак клінічних протоколів та повну відсутність відомчих норм часу на їх виконання у вигляді умовних одиниць трудомісткості (УОТ).

Окрім цього, практично відсутні як у нашій країні так і за кордоном науково-дослідні роботи пов'язані з визначенням ступеня потреби, забезпеченості та, особливо, задоволеності населення у стоматологічному ортопедичному лікуванні з використанням імплантатів.

Наведене свідчить про високу актуальність даного наукового дослідження і потребує негайного його впровадження в повсякденну практику лікарів-стоматологів в Україні.

Слід зазначити також, що дана дисертаційна робота виконана у повній відповідності з плановими державними НДР «Обґрунтувати необхідність юридично-правового становлення і медичної реорганізації стоматологічної імплантологічної допомоги в Україні та надати рекомендації щодо шляхів їх вирішення з урахуванням наслідків АТО» (№ ДР 0115U000270), де здобувач був відповідальним виконавцем та «Визначити розповсюдженість малих дефектів

зубних рядів у молодому віці, виявити ускладнення та обґрунтувати необхідність їх раннього ортопедичного лікування» (№ ДР 0111U000513), де здобувач був виконавцем окремого розділу.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій сформульованих у дисертації та їх вірогідність

Ступінь обґрунтованості результатів та наукових положень, висновків і рекомендацій отриманих автором обумовлена, у першу чергу, значним об'ємом проведених досліджень. Так, протягом 440 робочих днів на базі 8 стоматологічних установ різної форми власності були проведені хронометражні дослідження процесів роботи 96 лікарів-стоматологів і 78 зубних техніків, які виготовили 780 зубних протезів з опорою на імплантати. Зафіксовано було, при цьому, більш ніж 110 тисяч елементів праці лікарів-ортопедів та зубних техніків, які мали відповідну статистичну обробку та індексацію характеру трудових витрат на постійні витрати робочого часу (Тп), і змінно-повторювальні витрати (Тзп), що дозволило отримати обґрунтовані достовірні результати.

Для визначення відомчих норм часу відповідних фахівців на виготовлення зубних протезів з опорою на імплантати та умовних одиниць трудомісткості, використовувалася офіційно затверджена МОЗ України методика їх розрахунку у модифікації Лабунця В. А. (1999 р).

Окрім того, були проведені стоматологічні огляди 197 осіб молодого віку у вікових групах 20–24 та 25–29 років у повній відповідності з віковими групами, що рекомендовані ВООЗ при проведенні епідемічних досліджень в області ортопедичної стоматології, де застосовувалася удосконалена методика вивчення потреби населення в стоматологічній ортопедичній допомозі, що запропонована професором Лабунцем В. А. (2006 р.).

Таким чином, можливо засвідчити, що усі отримані показники, що наведені у даній дисертаційній роботі всебічно обґрунтовані і визначаються високим ступенем достовірності та об'єктивності.

Наукове і практичне значення отриманих результатів

Основне наукове значення результатів даної дисертаційної роботи, перш за все, полягає в тому, що автором вперше в Україні науково-обґрунтовано, з використанням доказової медицини на підставі поглиблених стоматологічних клінічних оглядів встановлено вельми значну частоту виникнення дефектів зубних рядів, які складають у вікових групах 20-24 і 25-29 років 383 і 774 осіб на 1000 обстежених осіб, а інтенсивність їх прояву сягає 687 та 2054 відповідно даних вікових груп, а на основі отриманих усереднених і фактичних показників нормативів часу, були встановлені норми часу роботи лікарів-стоматологів та зубних техніків на виготовлення 64 видів зубних протезів з опорою на дентальні імплантати, які дозволяють в єдиному вимірі проводити оцінку, облік і контроль роботи спеціалістів на всіх етапах надання відповідної стоматологічної допомоги у масштабах країни.

Окрім того, на основі проведених автором клінічних спостережень процесів виготовлення 780 зубних протезів з опорою на імплантати були розроблені доповнення до клінічних протоколів надання стоматологічної ортопедичної допомоги з використанням дентальних імплантатів, які дозволять підняти якість надання відповідної стоматологічної ортопедичної допомоги, шляхом проведення в єдиному медичному і правовому полі планування і ортопедичного лікування із застосуванням імплантатів.

Важливим науковим досягненням здобувача є те, що він математично довів, що клінічні і технологічні процеси виготовлення зубних протезів з опорою на імплантати не відповідають закону нормального розподілу Гауса-Ляпунова та являють собою детерміновану нелінійну систему, що слід враховувати при нормуванні клінічних і зуботехнічних процесів надання стоматологічної ортопедичної допомоги тим, що необхідно обов'язково диференціювати характер трудових витрат фахівців на кожному клінічному етапі, що дозволяє отримувати найбільш обґрунтовані і ймовірні показники трудових витрат праці фахівців у кожному клінічному випадку.

Цілком можливо відзначити, що отримані результати допоможуть у повній мірі підняти на якісно новий сучасний рівень надання стоматологічної ортопедичної

допомоги населенню країни шляхом впровадження в повсякденну лікарську практику медичних установ України методів реабілітації стоматологічних хворих за допомогою дентальних імплантатів.

Визначаючи ступінь практичного значення отриманих результатів у даній дисертаційній роботі слід також сказати, що здобувачем також розроблено, офіційно затверджено і видано 3 методичних рекомендації відносно даної проблеми.

Оцінка змісту роботи, зауваження

Дисертаційна робота Дієва Євгена Вячеславовича «**Клініко-організаційні основи надання стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів**», побудована і оформлена згідно з вимогами ДАК МОН України і складається з титульного аркушу, анотації дисертації, змісту роботи, переліку умовних скорочень, вступу, розділу «Огляд літератури», розділу «Матеріали та методи дослідження», 5 розділів власних досліджень, розділу «Аналіз і узагальнення результатів дослідження», висновків, практичних рекомендацій і переліку використаних літературних джерел. Дисертація містить 112 таблиць. Список використаних джерел складається з 611 джерел. Окремим томом на 418 сторінках викладені «Додатки», що містять 350 таблиць. Малюнків – 14.

У вступі, автор на підставі літературних джерел виключно основній меті даної дисертаційної роботи, вельми професійно і послідовно обґрунтовує її актуальність, визначає основну мету, ставить безпосередні завдання до її виконання та вказує на її безпосередній зв'язок з плановими державними науково-дослідними роботами в галузі стоматології, а також, на основі отриманих результатів, визначає ступінь її наукового й практичного значення, масштаби впровадження отриманих результатів.

Що стосується зауважень, то їх практично немає, за винятком деяких пунктів відносно трактування окремих положень, їх оформлення й побудови.

Так, у пункті «Актуальність теми», бажано було б вказати також і закордонних авторів, тому, що дана проблематика є актуальною не тільки в Україні, а й за кордоном.

Відносно пункту «Методи дослідження», то, на наш погляд, не має сенсу розділяти обсерваційний метод на клінічний і лабораторний. Все слід розглядати як клінічні заходи. Що стосується мети дослідження, то слід ширше розгорнути поняття «клініко-організаційні основи» для більш її логічного сприйняття і розуміння. Інших зауважень і побажань - немає.

У 1-му розділі «Медико-організаційні аспекти клінічної стоматологічної імплантації в Україні та шляхи її правової спроможності», що складається з 8 підрозділів і викладено на 52 сторінках, на основі аналізу доступної спеціалізованої літератури в історичному і сучасному аспектах розглядаються наступні наукові положення: етапи розвитку стоматологічної імплантації і проблеми її правової спроможності в Україні, огляд систем і конструкцій дентальних імплантатів, що використовуються в практичній охороні здоров'я, огляд алгоритмів лікування та реабілітації пацієнтів стоматологічного профілю із застосуванням дентальних імплантатів, основні принципи надання спеціалізованої стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів, як основа реалізації базової концепції міждисциплінарного підходу в області ортопедичної стоматології, основи організації стоматологічної ортопедичної допомоги і зуботехнічного виробництва, у тому числі із застосуванням дентальних імплантатів, методичні підходи визначення тривалості клінічного процесу надання стоматологічної допомоги і зуботехнічного виробництва, використання уніфікованих систем обліку, оцінки та контролю праці в стоматології, основоположні принципи встановлення відомчих норм часу в стоматології та визначення величини умовних одиниць їх трудомісткості.

Особливо приємно те, що здобувач багато уваги приділяє історичним і правовим аспектам наукової організації труда медичних працівників, нормування їх праці, достатньо інформативно та детально розглядає основні принципи проектування медичних технологій, як основу для нормування праці в медицині.

Основним зауваженням до даного розділу є те, що він достатньо великий, у ньому сконцентрована велика кількість інформації, яку можна було б донести до читача стисло і у набагато меншому обсязі, хоча розділ і не перевищує 20%

загального об'єму основної частини дисертації. За матеріалами даного розділу видано 6 друкованих робіт.

2-й розділ «Матеріали і методи дослідження», складається з 10-ти підрозділів на 23 сторінках, в яких автором достатньо детально розглядаються, як загальні вимоги до проведення досліджень по науковій організації праці медичних працівників, так і методики їх виконання. Дані методики дозволяють отримувати достовірні результати за темою роботи, вони сучасні, інформативні, перевірені часом та мають затвердження до застосування на рівні МОЗ України.

Основна методика, що застосовувалася в даній роботі, це методика визначення трудових витрат фахівців в ортопедичній стоматології в модифікації Лабунця В. А. (1999 р.). Ця методика єдина в Україні і дозволяє проводити хронометражні виміри будь яких процесів надання стоматологічної ортопедичної допомоги.

Також використовувалася методика М. А. Рогового (1971 р.), щодо моментних спостережень, розрахунковий метод та метод експертних оцінок, що говорить про добре знання здобувачем різноманітних методик дослідження трудових витрат фахівців в ортопедичній стоматології.

Для визначення стоматологічної ортопедичної захворюваності та рівня задоволеності молодого населення України в зубних протезах на імплантатах застосовувалася удосконалена методика вивчення потреби населення в стоматологічній ортопедичній допомозі професора Лабунця В. А. (2006 р.).

Зауважень особливих немає, за винятком того, що на наш погляд немає необхідності настільки детально розглядати методики перевірки отриманих результатів спостережень, а саме коефіцієнти модальності і стійкості хронометражних рядів. Їх застосування вже мається на увазі при використанні даних методик. За даним розділом опубліковано 5 наукових праці.

3-й розділ «Визначення стоматологічної ортопедичної захворюваності та встановлення рівня задоволеності молодого населення України в зубних протезах на імплантатах та технології надання стоматологічної ортопедичної допомоги із застосуванням імплантатів на всіх етапах її проведення» складається з 8-ми підрозділів на 26 сторінках.

У даному розділі автор розглядає як номенклатуру технологій використання дентальних імплантатів в ортопедичній стоматології і диференційний розподіл трудових елементів фахівців імплантологічного профілю на різних етапах надання подібного роду ортопедичної допомоги шляхом визначення узагальнених умовних клінічних етапів надання спеціалізованої стоматологічної ортопедичної допомоги відповідними фахівцями, а саме їх інформаційну, структурну і функціональну моделі технологічних процесів, що говорить про професійне знання здобувачем методик проектування медичних технологій в стоматології, так і стоматологічну ортопедичну захворюваність та рівень задоволеності молодого населення України в зубних протезах на імплантатах. Автор доводить, що актуальними до нормування є процеси виготовлення 64 видів зубного протезування з опорою на імплантати в залежності від виду абатментів і зубних протезів, що реально застосовуються у практичній охороні здоров'я.

Окрім того, були проведені стоматологічні огляди 197 осіб молодого віку у вікових групах 20–24 та 25–29 років у повній відповідності з віковими групами, що рекомендовані ВОЗ при проведенні епідемічних досліджень в області ортопедичної стоматології, які показали, що згідно класифікації Кеннеді з урахуванням анатомо-топографічного стану часткових дефектів зубних рядів 1-й клас складає 0,89%, 2-й клас – 3,5%, 3-й клас – 93,7%, 4-й клас – 2,5% на верхній щелепі і відповідно 1-й клас – 2,2%, 2-й клас – 3,5%, 3-й клас – 94,3%, 4-й клас – практично не зустрічається на нижній щелепі. Встановлене свідчить, що найбільш значний об'єм часткових дефектів зубних рядів складає 3-й клас, тобто включені дефекти з прямими клінічними показаннями до застосування імплантатів у віці 20-29 років.

Що стосується зауважень, то даний розділ перенасичений матеріалом, частину якого необхідно було б перенести до «Додатків», що цілком допускається згідно з вимогами до написання дисертацій. За даним розділом опубліковано 3 наукових праці.

У 4-му розділі «Визначення величини витрат часу фахівців на клінічних етапах надання основних видів ортопедичної допомоги із застосуванням імплантатів», який складається з 5-ти підрозділів, наведено приклади результатів

хронометражних досліджень тривалості тих самих 64 видів протезування з використанням імплантатів і розрахунки нормативів часу кожного технологічного етапу їх виготовлення.

В даному розділі також наведено диференційний розподіл трудових елементів клінічних і лабораторних процесів виготовлення зубних протезів з опорою на імплантати згідно характеру витрат робочого часу на їх виконання, тобто на постійні витрати робочого часу (Тп), які не залежать від конструкції зубних протезів та їх кількості і змінно-повторювальні витрати робочого часу (Тзп), які повністю залежать від даних чинників.

У процесі хронометражних спостережень було зафіксовано понад 110 000 елементів відповідного труда та їх тривалість, показники яких реєструвалися у спеціально розробленій для цього «Хронокарті робочого дня стоматолога-ортопеда і зубного техника», на основі яких були розроблені відповідні нормативи часу роботи спеціалістів.

В цьому розділі на підставі хронометражних досліджень процесів виготовлення 15 лікарями-стоматологами 69 поодиноких протезних конструкцій з опорою на імплантати, з яких: 13 коронок на монолитних абатментах, що вкручуються, 21 коронка на абатментах, що прикручуються, 17 індивідуальних абатментів, 18 коронок, що прикручуються до імплантатів гвинтом, 18 ортопедами, якими були виготовлені 38 мостоподібних протезів, з яких: 8 зубних протезів, що цементуються на імплантати з монолитними абатментами, що вкручуються, 10 протезів - на абатментах, що прикручуються, 12 мостоподібних протезів, що прикручуються до імплантатів гвинтами, 8 протезів на суцільних імплантатах, 58 повних знімних і умовно-знімних зубних протезів з опорою на імплантати, а саме: 10 повних знімних зубних протезів з фіксацією на кулясті абатменти, 7 повних знімних зубних протезів з фіксацією на локатор-абатменти, 13 повних знімних зубних протезів з балковою фіксацією на імплантати, 8 повних знімних зубних протезів з телескопічною фіксацією на імплантати, 5 повних знімних зубних протезів з фіксацією на суцільні імплантати, 15 умовно-знімних зубних протезів, були визначені характер і тривалість трудових витрат на кожному їх клінічному або лабораторному етапі.

Результати даних досліджень наведені у «Додатках». Надруковано 15 наукових робіт за даним розділом. Зауваженням за даним розділом є те, що наприкінці хронометражного дослідження кожного виду протезування бажано не тільки визначати загальні витрати часу лікаря-стоматолога або зубного техника на відповідних клінічних чи лабораторних етапах виготовлення зубного протезу згідно характеру трудових витрат, а й проводити аналіз того за рахунок чого результати тривалості виготовлення подібних конструкцій відрізняються один від одного.

У 5-му розділі «Визначення нормативів часу на основні види втручань із застосуванням імплантатів в клініці ортопедичної стоматології», що складається з 4-х підрозділів загальним об'ємом 175 сторінок, розраховані усереднені і фактичні показники нормативів часу виготовлення 64 видів зубних протезів з опорою на імплантати.

У 1-му підрозділі 5 розділу автором розглядається тривалість загальних витрат робочого часу лікаря-стоматолога на виготовлення незнімних одиночних конструкцій з опорою на імплантати на прикладі розрахунку часу на виготовлення незнімних одиночних конструкцій з опорою на імплантати, а саме: виготовлення лікарем-ортопедом індивідуальних абатментів, одиночних коронок, що цементуються на імплантати з монолітними абатментами, що вкручуються, з абатментами, що прикручуються та коронки, що прикручуються до імплантатів гвинтом, фактична тривалість виготовлення яких триває в діапазоні від 142,0 хвилини до 210,38 хвилини в залежності від конструкції протезу.

На підставі отриманих результатів автор робить висновок, що одиночні конструкції з опорою на імплантати виготовляються згідно алгоритмів, що відрізняються один від одного не тільки номенклатурою трудових елементів, а ще й мають різну тривалість в залежності від конструкції протезу, матеріалу виготовлення та конструкції абатменту.

У 2-му підрозділі даного розділу автором проведено визначення тривалості загальних витрат робочого часу стоматолога-ортопеда на виготовлення незнімних мостоподібних зубних протезів з опорою на імплантати.

Встановлено, що на відміну від зубного техника, основний час роботи лікар-стоматолог витрачає на роботу з опорами мостоподібного протезу, а час, що він витрачає на роботу з проміжною частиною мостоподібного протезу необхідно додавати до змінно-повторювальних витрат робочого часу лікаря-стоматолога на роботу з опорними частинами мостоподібного протезу. Тривалість виготовлення подібного роду конструкцій триває від 213,2 хвилини до 235,05 хвилини в залежності від виду зубного протезу, його конструкції і абатменту.

У 3-му підрозділі розділу визначені загальні витрати робочого часу стоматолога-ортопеда на виготовлення повних знімних зубних протезів з фіксацією на імпланти. Автором доведено, що тривалість виготовлення покривних зубних протезів з фіксацією на імпланти коливається в межах від 156,95 хвилини на виготовлення повного знімного зубного протезу на 2 суцільних імплантах з кулястими абатментами, виготовленого методом вклеювання матриць в базис протезу до 233,69 хвилини на виготовлення повного знімного зубного протезу з балковою фіксацією на 2 імпланти.

У 4-му підрозділі здобувачем визначена тривалість загальних витрат робочого часу зубного техника на виготовлення протезних конструкцій з опорою на імпланти, яка коливається від 173,69 хвилини на виробництво індивідуального абатменту до 1609,13 хвилини на виготовлення повного знімного зубного протезу з балковою фіксацією на 8 дентальних імплантів.

Що стосується зауважень до даного розділу, то вони стосуються лише об'єму. На наш погляд, таку велику кількість інформації не слід концентрувати в одному розділі, необхідно було зробити декілька розділів в залежності від виду зубного протезування. Наприклад: поодинокі конструкції, мостоподібні протези, знімні протези, лабораторний етап і т.п.. Інших зауважень немає. За матеріалами даного розділу надруковано 10 робіт.

У 6-му розділі «Визначення величини умовних одиниць трудомісткості роботи фахівців на основні види ортопедичної допомоги із застосуванням імплантів», що складається з 11 підрозділів наведені дані умовних одиниць трудомісткості роботи лікарів і техніків на виготовлення 64 видів зубних протезів на імплантах. Дані

показники є уніфікованими і розраховані за офіційно затвердженими МОЗ України методиками, що гарантує їх достовірність і об'єктивність.

На жаль, сучасна ортопедична стоматологія в Україні не має об'єктивних критеріїв обліку, оцінки і контролю труда лікарів-стоматологів та зубних техніків рівні наказів МОЗ України. Наказ МОЗ України №507 від 28.12.02 р. «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги», який регулював трудове навантаження фахівців стоматологічного профілю у вигляді умовних одиниць трудомісткості був скасований у 2014 році і тим самим проводити науково-обґрунтований облік праці відповідних фахівців, здійснювати оперативний контроль за виконанням трудового навантаження, розраховувати заробітну платню, калькулювати ціни, надавати оцінку проведеної медичної допомоги в масштабах країни стало неможливо. І тому, зважаючи на останнє, отримані автором умовні одиниці трудомісткості на основі усереднених і фактичних нормативів часу є вкрай своєчасними і актуальними.

Зауважень до даного розділу немає за винятком того, що показники умовних одиниць трудомісткості слід округляти до цілих одиниць. За даним розділом опубліковано 4 наукових роботи.

У 7-му розділі «Розробка доповнень до єдиних протоколів проведення основних ортопедичних етапів стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів», який є заключним, здобувачем були розроблені та запропоновані до використання в практичній охороні здоров'я України доповнення в існуючі протоколи надання стоматологічної ортопедичної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів. Дані доповнення мають бути застосовані при плануванні ортопедичного лікування, оцінки його результатів, визначати показання та протипоказання до застосовування імплантатів, регламентувати критерії вибору конструкції та розміру імплантатів в залежності від якісних та геометричних параметрів кістки, наводити перелік видів зубних протезів, які можуть бути виготовлені з опорою на дентальні імплантати, визначати послідовний перелік та об'єм діагностичних заходів. Зауважень до даного розділу немає.

За результатами даного розділу опубліковано 3 роботи.

У розділі «Аналіз і узагальнення отриманих результатів», автор вельми ретельно аналізує отриманні дані, критично їх оцінює і дає рекомендації до їх безпосереднього впровадження в клінічну стоматологію.

Висновки і практичні рекомендації всебічно обґрунтовані і у повній мірі віддзеркалюють основні її положення. Список використаної літератури оформлено у алфавітному порядку і включає в себе 611 джерел, з яких 143 - латиницею. Дисертація оформлена окремим томом і викладена на 446 сторінках принтерного тексту, з яких 273 сторінки займає основна частина. Ілюстрована робота 362 таблицями та 14 малюнками. «Додатки» оформлені також окремим томом і викладені на 418 сторінках. Автореферат цілком співпадає з основними положеннями дисертації і її отриманими показниками.

Усі наукові здобутки, їх новизна, практичне значення і прикладна цінність повністю віддзеркалені у 44 наукових роботах, з яких 23 статті у наукових фахових виданнях України, 8 статей у наукових виданнях інших країн, 2 статті в журналах, 11 тез в матеріалах науково-практичних конференцій. Видані 3 методичні рекомендації.

Слід зазначити також, що матеріали кандидатської дисертації не були використані у даній дисертаційній роботі.

Отже, наведене вище дозволяє нам з повною впевненістю констатувати, що подана до захисту дана дисертаційна робота виконана на високому науково-методичному рівні і безумовно заслуговує на позитивну оцінку.

Разом з тим деякі питання, що виникли у нас в процесі рецензування потребують відповідного пояснення:

1. Зважаючи на дуже високу ступінь прикладної цінності Вашої роботи, яким чином Ви її доведете до практичного лікаря в масштабах країни?
2. На Ваш погляд, яким чином треба використовувати в практичній охороні здоров'я України усереднені і фактичні норми часу виготовлення зубних протезів з опорою на імплантати?

3. На ваш погляд, впровадження в практичну охорону здоров'я нашої країни розроблених Вами норм часу призведе до покращення оснащення стоматологічних клінік сучасним обладнанням і, якщо «так», то яким чином?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Дієва Євгена Вячеславовича «**Клініко-організаційні основи надання стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів**», є цілком доведеною, самостійно виконаною науково-прикладною роботою, в якій отримані принципово нові науково-обґрунтовані результати, які у сукупності вирішили вкрай важливу і актуальну наукову і прикладну проблему у нашій країні – розробка науково обґрунтованої системи обліку, оцінки і контролю праці стоматологів-ортопедів і зубних техніків на імплантологічному прийомі у повній відповідності з фактичною тривалістю кожного етапу надання відповідної ортопедичної допомоги в залежності від її виду, структури та об'єму.

За актуальністю, науково-прикладною новизною, практичним значенням та доцільністю їх безпосереднього використання у практичній охороні здоров'я нашої країни, дана дисертаційна робота цілком відповідає п.10 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів № 567 від 24.07.2013 року (із змінами внесених згідно з Постановою КМ № 657 від 19.08.2015 р. і № 1159 від 30.12.2015 р.), які ставляться до докторських дисертацій, а її автор безумовно заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальностями 14.01.22 – стоматологія та 14.02.03 – соціальна медицина.

Офіційний опонент

Професор кафедри соціальної медицини,

громадського здоров'я і медичного права ОНМедУ

д.мед.н., професор

