

Голові Спеціалізованої вченої ради
Д **61.051.08** при Державному вищому
навчальному закладі «Ужгородський
національний університет»,
доктору медичних наук, професору
Є.Я.Костенко

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора
Коропа Олега Андрійовича на дисертаційну роботу
Савчука Олега Володимировича «Комплексне медико-соціальне
обґрунтування реструктуризації муніципальної системи стоматологічної
допомоги із залученням сучасних клінічних інноваційних технологій та
менеджменту» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за
спеціальністю 14.01.22 - «стоматологія» та 14.02.03 - «соціальна медицина»,
яка подана до спеціалізованої вченої ради при ДВНЗ «Ужгородський
національний університет»**

Тема дисертаційного дослідження є актуальною і присвячена проблемі необхідності реструктуризації муніципальної системи стоматологічної допомоги населенню в сучасних економічних умовах та медико-соціальному обґрунтуванню шляхів вирішення даної проблеми, враховуючи той факт, що стоматологія є однією з найбільш затребуваних широкими верствами населення галузей медицини (за даними літератури на 01.01.2015 року в Україні функціонувала потужна мережа стоматологічних закладів, що містила 198 самосійних стоматологічних поліклінік та 1679 стоматологічних відділень (кабінетів) у багатопрофільних закладах охорони здоров'я). Проте, на сьогодні, стан стоматологічного здоров'я населення України залишається незадовільним - загальна поширеність стоматологічних хвороб досягає 85%, а поширеність карієсу серед дорослого населення становить 92,7 - 100%, в залежності від регіону України.

За даними автора, існуюча в країні організаційно-правова форма муніципальних стоматологічних закладів не відповідає сучасним економічним умовам, що обумовлює недостатню медичну та економічну ефективність стоматологічної допомоги, яка надається у цих закладах і є підставою для реформування всієї системи стоматологічної допомоги та реструктуризації муніципальних стоматологічних закладів, зміни їх виробничої, економічної та організаційної структури на основі Закону України «Про державно-приватне партнерство» № 2404-VI від 01.07.2010 р., розробки сучасних моделей з більш ефективними механізмами використання кадрових, матеріальних і фінансових

ресурсів з метою задоволення потреб населення у кваліфікованій стоматологічній допомозі. Актуальність дослідження в сучасній системі охорони здоров'я посилюється відсутністю єдиного підходу щодо способів взаємодії державних і комунальних закладів охорони здоров'я та бізнесу, що значною мірою гальмує їх ефективний діалог і співпрацю та обумовлює необхідність подолання розриву у розумінні сутності механізмів державно-приватного партнерства між закладами охорони здоров'я та потенційними інвесторами.

Міжнародний досвід щодо проектів у медичній галузі свідчить про те, що приблизно 2/3 з них реалізуються на умовах державно-приватного партнерства. На сьогодні в Україні успішно реалізують близько 200 проектів державно-приватного партнерства у різних сферах, і дуже важливим є розвиток державно-приватного партнерства саме у закладах охорони здоров'я, що й визначає основні державні пріоритети в цьому напрямку, що передбачає подальше удосконалення чинного законодавства у сфері ДПП, підготовки кваліфікованих кадрів, які володітимуть необхідними знаннями та навичками підготовки і структурування проектів ДПП у сфері охорони здоров'я та проведення аналізу ефективності здійснення ДПП і моніторингу виконання договору про ДПП тощо. Слід зазначити, що специфіка проектів ДПП у сфері охорони здоров'я, зумовлена пріоритетом соціальної направленості будь-якого проекту ДПП у цій сфері та необхідністю взяття до уваги тенденцій медичної реформи, її напрямків, актуальних досягнень та подальших кроків, вимагає окремої уваги з позицій наукових досліджень. При цьому необхідно вказати на відсутність наукових комплексних робіт з зазначеної теми.

Таким чином, відсутність комплексних наукових розробок щодо діяльності комунальних стоматологічних закладів зі змішаною формою власності та фінансуванням із різних джерел, необхідність удосконалення організації надання стоматологічної допомоги населенню та підвищення її ефективності, відсутність сучасних дієвих медичних технологій та науково-обґрунтованих стандартів персоналізованої медицини (як однієї зі складових Р4 медицини) щодо нормалізації мікробіому порожнини рота при лікуванні генералізованих запальних процесів у стоматологічній практиці, обумовили актуальність даного дисертаційного дослідження, присвяченого комплексному медико-соціальному обґрунтуванню реструктуризації муніципальної системи стоматологічної допомоги із залученням сучасних клінічних інноваційних технологій та менеджменту, визначили його мету і завдання.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами та темами. Дисертаційне дослідження Савчука О.В. є фрагментом НДР: «Клініко-експериментальне обґрунтування застосування сучасних стоматологічних

технологій та експертна оцінка якості лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань» (державний реєстраційний № 0113U003611) та «Медико-соціальне обґрунтування реструктуризації муніципальної системи стоматологічної допомоги у сучасних економічних умовах» (номер державної реєстрації 0116U0007158), які виконувались на стоматологічному факультеті ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

Метою дисертаційного дослідження Савчука О.В. визначено наукове вирішення проблеми надання стоматологічної допомоги населенню в умовах реформування комунальних стоматологічних закладів, шляхом розробки моделі комунальної стоматологічної поліклініки, діючої на умовах державно-приватного партнерства, яка базується на застосуванні сучасних технологій індивідуалізованих підходів до діагностики, лікування та нормалізації мікробіому порожнини рота.

Для досягнення мети автором поставлено одинадцять **завдань**, кожне з яких має бути окремим важливим питанням сучасних проблем організації і управління системою стоматологічної допомоги населенню України та розробки і впровадження сучасних медичних технологій в стоматологічній практиці.

Об'єктом даного дисертаційного дослідження визначено систему стоматологічної допомоги хворим на хвороби пародонту.

Предмет дослідження: стан стоматологічного здоров'я населення м. Києва та України, організація стоматологічної допомоги у муніципальних медичних закладах м. Києва, теоретичні та методологічні основи реструктуризації комунальних стоматологічних закладів в сучасних економічних умовах, модель комунальної стоматологічної поліклініки, яка працює на засадах ДПП, організація та результати комплексного лікування патологій пародонту із використанням антибактеріальних середників та суміжним пробіотичним та пребіотичним супроводом.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна.

Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-методичному рівні, що надало змогу всебічно розкрити об'єкт дослідження, одержати достовірні результати та зробити комплексні висновки. Дослідження, яке базувалось на методі *системного підходу та системного аналізу* одержаних результатів, проводилось протягом 2008-2018 років та передбачало виконання визначених завдань на **восьми етапах** з використанням наступних методів: *бібліосемантичного* (що дозволило провести аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових праць щодо актуальності дисертаційного дослідження), *соціологічного* (для вивчення думки різних груп респондентів - пацієнтів,

лікарів-стоматологів та організаторів охорони здоров'я щодо стану, проблем організації і надання стоматологічної допомоги хворим та шляхів її удосконалення), *медико-статистичного* (для аналізу існуючої системи стоматологічної допомоги з її ресурсним забезпеченням та для визначення обсягу спостережень і подальшої оцінки ймовірності їх результатів), *концептуального моделювання* (для обкутування та розробки інтегрованої моделі комунальної стоматологічної поліклініки, адаптованої до сучасних економічних умов), *клінічної та лабораторної діагностики* (для обстеження стоматологічних хворих, оцінки мікробіологічного статусу ротової порожнини та визначення рівнів індивідуальної чутливості до антибактеріальних препаратів) та *методу експертних оцінок* (для одержання незалежних оцінок і визначення доцільності розроблених концептуальних підходів та моделі комунального стоматологічного закладу в сучасних економічних умовах).

На *першому етапі* за результатами бібліосемантичного аналізу 393 наукових джерел (317 кирилицею та 76 латиницею) було виявлено основні проблеми щодо шляхів розвитку та удосконалення організації стоматологічної допомоги населенню України та країн Європи, що, власне й дозволило обрати та обґрунтувати напрями дослідження, його мету і завдання.

На *другому етапі* здійснено комплексний аналіз стану мережі муніципальних стоматологічних закладів та її ресурсного забезпечення у м. Києві, у порівнянні з аналогічними показниками системи охорони здоров'я України за період 2006-2013 р.р. Основними джерелами інформації на даному етапі дослідження були матеріали державної та галузевої статистичної звітності МОЗ України за 2006-2013 р.р. (ф.ф. №20 (16 од.), ф.ф. №17 (16 од.), ф.ф. № 47 (16 од)). Аналіз мережі та діяльності стоматологічних закладів усіх форм власності (у т. ч. приватних) у м. Києві та в Україні, в цілому, здійснено за матеріалами державних форм статистичної звітності (ф. 20, ф. 47) у динаміці, починаючи з 2009 року, коли була запроваджена державна статистична звітність у приватних стоматологічних закладах. Крім того, на даному етапі дослідження автор особисто ознайомився із матеріально-технічною базою і організацією роботи трьох типових муніципальних поліклінік м. Києва (у Подільському, Шевченківському та Дарницькому районах) та трьох приватних стоматологічних закладів (які надають стоматологічну допомогу за всіма стоматологічними спеціальностями) на підставі вивчення річних звітів керівників, а також **співбесіди** з керівництвом даних стоматологічних закладів.

На *третьому етапі* проведено аналіз стану стоматологічної допомоги населенню м. Києва та України шляхом вивчення ф.ф.20/о державної статистичної звітності у м. Києву та в Україні за 2006-2013 р.р. щодо відвідувань до лікарів-стоматологів дитячого та дорослого населення. З метою

більш поглибленого аналізу відвідувань дорослого населення до стоматолога та виявлення їх статеві-вікових закономірностей у 2013 р. у м. Києві проводилось спеціальне медико-статистичне дослідження, інформаційною базою для якого виступили карти стоматологічного хворого (ф.ф.043/о), для чого було відібрано 615 таких карт в одній з стоматологічних поліклінік м. Києва, серед яких були 286 карт чоловіків і 329 - жінок. При формуванні вибіркової сукупності формувалася принцип вибіркового добору. Усі карти згруповані у 7 груп в залежності від віку пацієнтів - у віці 18-19 років - 102 пацієнти (47 чоловіків та 55 жінок); 20-29 років - 107 пацієнтів (51 чоловік та 56 жінок); 30-39 років - 105 пацієнтів (49 чоловіків та 56 жінок); 40-49 років 99 пацієнтів (45 чоловіків та 54 жінок); 50-59 років - 93 пацієнти (45 чоловіків та 48 жінок); 60-69 років - 58 пацієнтів (26 чоловіків та 32 жінки); 70 та старше 51 пацієнт (23 чоловіки та 28 жінок), що дозволило визначити статево-вікові рівні відвідувань до стоматолога.

Також на третьому етапі дослідження з використанням даних ф.ф.20/о проведено аналіз профілактичної роботи серед населення, який здійснено у динамічному (за 2006-2013 р.р.) та територіальному аспектах (у м. Києві порівняно із показниками у інших 26-ти адміністративних регіонах України, їх мінімальними та максимальними значеннями, а також із середніми показниками в Україні у цілому).

На четвертому етапі дослідження здійснено аналіз стану організації стоматологічної допомоги дорослому населенню м. Києва у муніципальних і приватних стоматологічних закладах охорони здоров'я за матеріалами соціологічного опитування 2529 респондентів за спеціально розробленими автором анкетами для різних груп респондентів - пацієнтів, лікарів-стоматологів та керівників стоматологічних закладів охорони здоров'я. Проаналізовано результати соціологічного опитування 1295 пацієнтів (809 - які звернулись до двох муніципальних стоматологічних поліклінік, що обслуговують 64 тис. нас. та 486 - які звернулись до двох приватних стоматологічних закладів у м. Києві, що обслуговують 8,5 тис. нас.), 818 лікарів-стоматологів (з яких 309 працюють у муніципальних закладах охорони здоров'я м. Києва та 509 - у муніципальних стоматологічних поліклініках усіх регіонів України) та 483 організаторів охорони здоров'я - керівників стоматологічних поліклінік та відділень (з яких 67 - в закладах охорони здоров'я комунальної власності м. Києва та 416 - із усіх регіонів України).

На п'ятому етапі дослідження сформульовано концептуальні напрями реструктуризації муніципальних стоматологічних закладів у ринкових умовах, інформаційною базою для обґрунтування яких були наукові праці фахівців з організації та управління охороною здоров'я, нормативні документи за

проблемою дослідження та результати власних досліджень, що дозволило отримати комплексну медико-соціальну характеристику стану організації стоматологічної допомоги в муніципальних ЗОЗ, визначити доступність стоматологічної допомоги для населення та узагальнити думку лікарів-стоматологів та організаторів охорони здоров'я щодо проблем та перспектив розвитку муніципальних стоматологічних поліклінік.

На шостому етапі розроблена методологія реструктуризації мережі амбулаторно-поліклінічних закладів, яка базувалась на системному підході, структурній децентралізації та функціональній інтеграції, плануванні мережі із врахуванням запровадження інноваційного механізму інвестиційної політики в охороні здоров'я, а саме - державно-приватного партнерства, що дозволило розробити інтегровану модель муніципального стоматологічного закладу.

Також на шостому етапі здійснена експертна оцінка розробленої моделі 30 експертами (з яких 2 доктори медичних наук, 4 кандидати медичних наук та 24 організатори охорони здоров'я вищої кваліфікаційної категорії). Всі експерти визначили, що розроблена та обґрунтована методологія комплексного аналізу муніципальної мережі амбулаторно-поліклінічних стоматологічних закладів орієнтована на підвищення надійності одержуваних даних та їх адекватність меті і завданням сучасних стратегій розвитку національної системи охорони здоров'я і є принциповою основою для удосконалення стоматологічної допомоги та підвищення ефективності управління нею.

На сьомому етапі було здійснено клініко-лабораторне обґрунтування впровадження протоколів р4 медицини при лікуванні пародонтиту в комунальних стоматологічних поліклініках. За програмою дослідження на даному етапі проведено визначення значення мікробіому ротової порожнини у процесі реалізації принципів персоналізованої медицини в стоматології, обґрунтування персоналізованого підходу до лікування захворювань пародонту, а також аналіз результатів клінічного застосування принципів персоналізованої медицини при лікуванні пародонтиту.

На восьмому етапі з метою підвищення якості надання стоматологічної допомоги населенню автором розроблена модифікована модель аналізу змін мікробних асоціацій ротової порожнини, визначено роль специфічних та неспецифічних методів лікування запальних уражень ротової порожнини виходячи із змін структури мікробних асоціацій, розроблено алгоритм дослідження та оцінки чутливості мікробних асоціацій до дії антибактеріальних та антисептичних засобів та здійснено оцінку ефективності застосування їх різних форм як складової елементу аналізу мікробних асоціацій.

Отриманий статистичний матеріал було опрацьовано за допомогою програм Statistica (STATISTICA) та Microsoft Office Excel 2003 (Microsoft

Office) з використанням рекомендацій О.П.Мінцера, Ю.В.Вороненка (2003) та стандартних статистичних програм «Statistica 8.0» та «SPSS 14» (Stat Soft Inc.).

Наукова новизна дослідження полягає в обґрунтуванні наукової парадигми реструктуризації муніципальних стоматологічних закладів на принципах державно-приватного партнерства, як методичних підходів до моделювання сучасної моделі стоматологічної поліклініки, які стали основою для проведення змін виробничої, економічної та організаційної структури муніципальних стоматологічних закладів, з метою підвищення ефективності виробництва, якості стоматологічної допомоги та отримання більшої фінансової стійкості стоматологічними закладами у нових економічних умовах.

Вперше клінічно доведено, що реструктуризація медичних закладів за рахунок впровадження ефективного менеджменту та інноваційних методів персоналізованої медицини шляхом нормалізації мікробіому ротової порожнини при використанні про- та пребіотиків сприяє підвищенню показників клінічної та фінансової ефективності комплексного лікування патологій тканин пародонту.

Вперше була створена модифікована модель аналізу змін мікробних асоціацій ротової порожнини, імплементація якої у структуру лікувально-діагностичного комплексу сприяє досягненню довготривалої повної успішності реабілітації з урахуванням індивідуальних умов кожної окремої клінічної ситуації.

До *основних наукових результатів*, які характеризують новизну і розкривають результати дисертаційного дослідження, належать такі положення:

Вперше в Україні:

- розроблено функціонально-організаційну структуру, управлінський апарат моделі об'єднаної комунально-приватної стоматологічної поліклініки на принципах державно-приватного партнерства, яка є самоврядним, господарсько і юридично самостійним суб'єктом медичної діяльності; інтегрує два різнопланових (функціонально і організаційно) лікувально-профілактичних відділення, кожне з яких орієнтоване на конкретного споживача послуг; працює за бригадно-етапним алгоритмом стоматологічного бізнес-процесу в обслуговуванні пацієнтів; забезпечує підтримку стоматологічного здоров'я всім верствам населення;

- обґрунтовано методику оптимізації управління моделлю МПСП, яка дозволяє менеджерам раціонально організувати технологію бізнес - процесу за організаційно-правовим, економічним, структурно - технологічним та ресурсним напрямком;

- обґрунтовано алгоритм створення та впровадження у практику роботи лікарів - стоматологів бригадно-поетапного процесу обслуговування пацієнтів;
- проведено аналіз ефективності лікування патології пародонту із урахуванням принципів персоналізованої медицини.

Удосконалено:

- систему оплати конкретних обсягів стоматологічної допомоги за договорами «субпідряду» на основі територіальних заявок в моделі об'єднаної муніципально-приватної стоматологічної поліклініки;
- ефективність лікування патології пародонту шляхом корекції мікробіотичного статусу ротової порожнини на основі протоколів персоналізованої медицини.

Набула подальшого розвитку:

- методика проведення багатофакторного ситуаційного аналізу діяльності муніципальних стоматологічних поліклінік і оцінки їх медичної та соціальної ефективності;
- методика комплексного лікування патологій пародонту із використанням антибактеріальних середників та суміжним пробіотичним та пребіотичним супроводом.

Найбільш суттєвими науковими результатами дисертаційної роботи є її **теоретичне значення**, що полягає в доповненні теорії соціальної медицини в частині вивчення наукової проблеми аналізу і оцінки стану управління та організації діяльності комунальних стоматологічних поліклінік великого міста і розробці методології удосконалення їх функціонування на принципах державно-приватного партнерства, обґрунтування персоналізованого підходу до лікування патологій тканин пародонту.

Практичне значення дисертаційного дослідження полягає в тому, що вперше в Україні запропонована вітчизняна організаційно-функціональна модель об'єднаної муніципально-приватної стоматологічної поліклініки, яка функціонує як господарсько та фінансово самостійний заклад на принципах ДПП з організацією двох відділень - муніципального і приватного, що забезпечує економічну ефективність виробництва, підвищення якості та доступності стоматологічної допомоги населенню, розробка моделі надання стоматологічної допомоги сфокусованої на оцінці клінічних проявів, генетичних варіацій, геномних змін та факторів оточення з урахуванням принципів сучасного менеджменту. Дане є надзвичайно важливим в умовах автономізації закладів охорони здоров'я та впровадження нової системи їх фінансування.

Впровадження результатів дослідження в практику проводилось на державному рівні при підготовці проекту Концепції побудови нової

національної системи охорони здоров'я України, розробленої МОЗ України 7 серпня 2014 р.; на *галузевому рівні* при підготовці Методичних рекомендацій, затверджених МОЗ України "Організація стоматологічної допомоги у міських стоматологічних поліклініках комунальної (муніципальної) форми власності в умовах ринкової економіки". (Київ, 2015 рік) та галузевого нововведення "Організація стоматологічної допомоги у міських стоматологічних поліклініках муніципальної форми власності в умовах ринкової економіки" (Реєстр галузевих нововведень № №366/1/14. Випуск - 2015 р.); на *регіональному рівні* шляхом використання розробленої методики організації стоматологічної допомоги у міських стоматологічних поліклініках комунальної (муніципальної) форми власності в умовах ринкової економіки в організаційно-лікувальний процес у Університетській стоматологічній поліклініці ДВНЗ «УжНУ», поліклініках №1 і №2 Шевченківського району м. Київ, комунального закладу «Черкаська обласна стоматологічна поліклініка» Черкаської обласної ради, стоматологічної поліклініки №2 м. Житомир, КУ «Сумська міська клінічна стоматологічна поліклініка», а також у навчальному процесі кафедри терапевтичної стоматології, кафедри стоматології дитячого віку, кафедри стоматології післядипломної освіти з курсом терапевтичної та ортопедичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я.Горбачовського МОЗ України», кафедри соціальної медицини, медичного права і менеджменту Одеського національного медичного університету.

Повнота викладення матеріалів в опублікованих працях. За матеріалами дисертації опубліковано 41 наукову працю, з них 28 статей (18 в одноосібному авторстві) у наукових виданнях, рекомендованих ДАК України, у тому числі 5 в іноземних наукових журналах, 11 - у матеріалах з'їздів, конгресів, конференцій та інших наукових працях, у т. ч. 1 методичних рекомендаціях та 1 нововведеннях.

Основні положення дисертаційної роботи достатньо обговорено на наукових конференціях національного рівня та наукових конференціях з міжнародною участю.

Оцінка змісту та оформлення дисертації. Дисертація написана за традиційною схемою, викладена українською мовою, її оформлення відповідає вимогам ДАК України. Дисертаційна робота О.В.Савчука складається із анотації, переліку умовних скорочень, глосарію, вступу, аналітичного огляду

наукової літератури, програми, методів і обсягів досліджень, 6 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних джерел, містить 34 таблиці, 28 рисунків, 3 блок-схеми та 6 додатків. Обсяг роботи становить 386 сторінок тексту комп'ютерного набору.

У **вступі** дисертації висвітлено актуальність і мету роботи, завдання дослідження, зв'язок з НДР, наукову новизну, теоретичне і практичне значення роботи, особистий внесок автора, апробацію результатів дисертації та публікації, що підтверджує самостійність виконання дисертаційного дослідження.

У **першому розділі** *«Пріоритетні напрямки організації стоматологічної допомоги населенню України та країн Європи»* **наведено** системний огляд наукової літератури, що дозволило узагальнити міжнародний досвід щодо основних проблем розвитку та удосконалення організації стоматологічної допомоги населенню країн Європи, а також визначити актуальні напрями організації стоматологічної амбулаторно - поліклінічної допомоги в Україні. Міжнародний та вітчизняний досвід свідчить про актуальність дисертаційного дослідження, зумовлену необхідністю виконання рекомендацій міжнародних стратегічних документів щодо охорони стоматологічного здоров'я населення та їх адаптацію в Україні в умовах реформування національної системи охорони здоров'я та зростання негативних тенденцій у стані стоматологічного здоров'я населення при недосконалій існуючій системі муніципальної стоматології.

Якість даного розділу підвищило б вивчення дисертантом наукових публікацій за останні роки та здійснення аналізу світового та вітчизняного досвіду щодо використання сучасних медичних технологій в стоматології та їх впливу на організаційні зміни в системі стоматологічної допомоги.

У **другому розділі** *«Програма, матеріали та методи дослідження»* представлено розроблену програму дисертаційного дослідження, яке було проведене у шість організаційних логічно пов'язаних між собою етапів. В другому розділі детально представлено інформаційну базу, обсяги дослідження та його методологічний апарат за кожним організаційним етапом. Представлені матеріали другого розділу підтверджують високий методичний рівень наукового дослідження.

У **третьому розділі** *«Сучасний стан організації стоматологічної допомоги населенню у муніципальному секторі охорони здоров'я м. Києва»* представлені результати аналізу стану мережі закладів стоматологічної служби м. Києва та її кадрового забезпечення, аналіз стану стоматологічної допомоги дитячому населенню та дорослому населенню у м. Києві

У ході динамічного аналізу доведено, що стоматологічні заклади системи ДОЗ м. Києва не забезпечують населення столиці достатніми обсягами

профілактичної допомоги. Аналіз стану стоматологічної допомоги, який є індикатором визначення ресурсного покриття та оцінки економічної діяльності стосовно медико-економічних показників при здійсненні економічного аналізу та обґрунтуванні розвитку фінансових, матеріальних та кадрових ресурсів, засвідчив, що планування виробничої діяльності мережі муніципальних стоматологічних закладів м. Києва не орієнтоване на визначення необхідного обсягу стоматологічних послуг із урахуванням потреб населення та економічної доцільності, а кадрова політика не орієнтована на ефективне використання штатних посад, що обумовлює необхідність запровадження планування виробничої діяльності муніципальних стоматологічних закладів на засадах стратегічного менеджменту. Зроблено висновок, що отримані результати дослідження вимагають організаційно-економічної перебудови системи муніципальної амбулаторно-поліклінічної стоматологічної допомоги населенню м. Києва.

У **четвертому розділі** *«Вивчення думки населення, лікарів та керівників щодо організації стоматологічної допомоги в муніципальних стоматологічних закладах»* представлена характеристика стану організації стоматологічної допомоги населенню за матеріалами соціологічного опитування. Результати комплексного соціологічного дослідження засвідчили, що існуюча система надання стоматологічної допомоги у муніципальних закладах не відповідає сучасним потребам населення, має незадовільну систему фінансування, матеріально-технічне забезпечення та умови праці лікарів-стоматологів. Виявлені недоліки в організації муніципальних систем стоматологічної допомоги обумовили необхідність обґрунтування концептуальних напрямів, методології їх реструктуризації та розробки нової моделі стоматологічної поліклініки, яка є юридично і господарсько самостійним суб'єктом та працює на принципах державно-приватного партнерства.

У **п'ятому розділі** *«Наукове обґрунтування концептуальних напрямів реструктуризації системи муніципальної стоматологічної допомоги»* представлена обґрунтована парадигма розвитку муніципальної стоматології, розроблені концептуальні напрямки реструктуризації системи муніципальної стоматологічної допомоги, які формувались на основі узагальнення передового міжнародного досвіду, рекомендацій ВООЗ, нормативно-правових документів КМ та МОЗ України, проведеного системного аналізу економічних, організаційних, нормативно-правових, соціальних факторів і результатів власний досліджень, які зформовані автором на основі узагальнення передового міжнародного досвіду, рекомендацій ВООЗ, нормативно-правових документів КМ та МОЗ України, проведеного системного аналізу економічних,

організаційних, нормативно-правових, соціальних факторів і результатів власний досліджень.

У шостому розділі *«Наукове обґрунтування реструктуризації стоматологічних закладів на муніципальному рівні»* наведена обґрунтована та розроблена модель і структура об'єднаної муніципально-приватної стоматологічної поліклініки на принципах ДПП; визначені алгоритми стоматологічної допомоги з бригадним принципом обслуговування, розроблена методологія стоматологічного бізнес-процесу і розроблено методологію управління МПСП.

Сьомий розділ *«Клініко-лабораторне обґрунтування впровадження протоколів Р4 медицини при лікуванні пародонтиту в комунальних стоматологічних поліклініках»* присвячено значенню мікробіому ротової порожнини у процесі реалізації принципів персоналізованої медицини стоматології, обґрунтуванню персоналізованого підходу до лікування захворювань пародонта та аналізу результатів клінічного застосування принципів персоналізованої медицини при лікуванні пародонтиту. В розділі представлено розроблений автором алгоритм індивідуалізованого підходу до лікування, що включає виділення збудника, його ідентифікацію, встановлення антибіотикочутливості, нормалізацію мікробіому порожнини рота та контроль лікування для забезпечення ефективного лікування деструктивно-запальних захворювань тканин пародонта. Також дисертантом шляхом визначення важливих клінічних показників (втрата пародонтального прикріплення, глибина пародонтальних кишень, ступінь кровоточивості ясен та комплексного періодонтального індексу (П.А.Леус, 1988)) доведено ефективність лікування хронічного генералізованого пародонтиту усіх форм важкості при реалізації підходів персоналізованої медицини в стоматології, яка достовірно статистично відрізнялася від показників ефективності при використанні загальноприйнятої базової пародонтальної терапії за усіма досліджуваними показниками.

У восьмому розділі *«Модифікована модель аналізу змін мікробних асоціацій ротової порожнини з метою підвищення якості надання стоматологічної допомоги»* дисертантом розроблено, обґрунтовано і представлено алгоритм дослідження та оцінки чутливості мікробних асоціацій порожнини рота до дії антибактеріальних та антисептичних середників, які є найбільш популярними сьогодні серед стоматологів. Використання індивідуалізованого алгоритму лікування, який складається з 9 етапів, здійснюється з урахуванням загальної чутливості мікробних асоціацій та диференційованої чутливості їх складових до антибактеріальних та антисептичних засобів та корекції відповідних змін в структурі мікрофлори ротової порожнини за рахунок пре- та пробіотиків і передбачає мінімізацію

різниці між референтним графіком балансу мікробних асоціацій та похідною існуючого стану ротової порожнини.

Автор довів, що впровадження інноваційних методів персоналізованої медицини шляхом нормалізації мікробіому ротової сприяє значному підвищенню показників клінічної та фінансової ефективності комплексного лікування генералізованого пародонтиту.

У розділі «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» автором в лаконічному вигляді представлені одержані результати, системний аналіз яких дав можливість дисертанту науково обґрунтувати розробку сучасної моделі об'єднаної комунально-приватної стоматологічної поліклініки на засадах державно-приватного партнерства, основною метою діяльності якої є підвищення ефективності та якості стоматологічних послуг в системі стоматологічної допомоги в сучасних умовах організаційно-правової та економічної трансформації вітчизняної галузі охорони здоров'я.

Висновки дослідження та практичні рекомендації, якими завершується дисертаційна робота, відповідають наведеному науково-аналітичному матеріалу, відбивають його зміст, наукові факти та закономірності, аргументовані і достовірні. Висновки відповідають поставленим завданням, проте логічно було б їх структурувати за спеціальностями «Стоматологія» та «Соціальна медицина».

Автореферат за змістом відповідає основним положенням дисертації, але за оформленням та структурою не в повній мірі відповідає вимогам, які визначені ДАК МОН України. Доцільно було б структурувати отримані результати за розділами дисертаційного дослідження.

Відповідність паспорту спеціальності. Дисертаційна робота відповідає паспортам спеціальності 14.01.22 - стоматологія та 14.02.03 - соціальна медицина. При опоненції дисертаційної роботи ознак плагіату не виявлено.

Тема дисертаційного дослідження докторської дисертації не повторює тему кандидатської дисертаційної роботи.

Принципових зауважень до методології проведення дисертаційного дослідження та оформлення роботи не має.

Таким чином, оцінюючи дисертаційну роботу Савчука О.В. в цілому позитивно, слід звернути увагу на певні зауваження і дискусійні питання.

Зауваження:

1. В роботі автор використовує термін «медичні заклади». Доцільно використовувати термін «заклад охорони здоров'я», як це визначено у статті 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» в редакції від 06.11.2017 р.

2. В розділі 2 було б доцільно навести програму, матеріали і обсяги дослідження у вигляді рисунка, де відображаються всі етапи дослідження з визначенням відповідних завдань та інформаційної бази, а не тільки представити дані описово. Це відображало б програму, матеріали і обсяги дослідження більш наглядно.

3. Проведення комплексного аналізу стану мережі закладів стоматологічної служби м. Києва та її кадрового забезпечення у м. Києві та в Україні у 2006-2013 р.р. та аналізу стану надання стоматологічної допомоги населенню м. Києва та України у 2006-2013 р.р. більш доцільно було провести методом структурно-функціонального аналізу діючої системи стоматологічної допомоги в Україні за розробленими Вами програмами з окремим вивченням роботи муніципальних та приватних стоматологічних закладів з наступним порівнянням результатів їх діяльності, використанням методу експертних оцінок щодо визначення переваг і недоліків стоматологічної допомоги населенню в державному і приватному секторі, а також визначенням і порівнянням інтегрального показника ефективності державної та приватної стоматологічної допомоги.

Загальне зауваження. Дисертантом проведено та представлено в дисертаційній роботі значно більший обсяг досліджень ніж визначено метою та представлено в завданнях, що відображено в розділах дисертаційного дослідження та в розділі «Узагальнення результатів дослідження».

Дискусійні питання:

1. Які положення Закону України № 817-VIII від 24.11.2015 р. «Про внесення змін до деяких Законів України щодо усунення регуляторних бар'єрів для розвитку державно-приватного партнерства та стимулювання інвестицій в Україні» враховані Вами у дисертаційному дослідженні для досягнення його мети?

2. Які організаційні зміни в системі стоматологічної допомоги Ви очікуєте досягти в результаті реалізації Концепції розвитку державно-приватного партнерства в Україні на 2013-2018 р.р.?

3. Поясніть, чи достатнім за обсягом була визначена другим завданням оцінка стану та діяльності мережі комунальних стоматологічних закладів м. Києва з урахуванням того, що існують стоматологічні відділення у багатопрофільних комунальних поліклінічних закладах?

4. Поясніть поставлену мету статеві-вікового розподілу стоматологічних хворих та аналізу профілактичної роботи серед населення, що було здійснено на третьому етапі Вашого дослідження у контексті досягнення мети дисертаційного дослідження та основних завдань щодо її досягнення?

Необхідно зазначити, що дискусійні питання та зауваження принципово не впливають на рівень наукової цінності отриманих результатів.

ВИСНОВОК

Актуальність дисертаційного дослідження, адекватність застосованих методів та обсягу дослідження, сучасний науковий рівень його виконання, достатнє висвітлення результатів у наукових публікаціях дають можливість зробити загальний позитивний висновок, що виконана робота Савчука О.В. «Комплексне медико-соціальне обґрунтування реструктуризації муніципальної системи стоматологічної допомоги із залученням сучасних клінічних інноваційних технологій та менеджменту», яка представлена до захисту за спеціальностями 14.01.22 - «Стоматологія» та 14.02.03 - «Соціальна медицина» вирішує актуальну науково-практичну проблему щодо наукового обґрунтування реструктуризації муніципальної системи стоматологічної допомоги із залученням сучасних клінічних інноваційних технологій та менеджменту

Дисертаційна робота відповідає вимогам до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора наук, зазначеним у п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів» Постанов Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. №567 та від 19.08.2015 р. №656, а її автор - Савчук Олег Володимирович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальностями 14.01.22 - «Стоматологія» та 14.02.03 - «Соціальна медицина».

**Професор кафедри
соціальної медицини, управління
та бізнесу в охороні здоров'я
Харківської медичної академії
післядипломної освіти МОЗ України,
д.мед.н., професор**



О.А. Короп

*Вірчук Євгенієм Олександровичем
наказано до спец. ради 25.05.2019р.
Вчений секретар спец. ради
О.В. Житницька*