

ВІДГУК

на дисертаційну роботу Дієвої Тетяни Василівни «Основи наукового планування клінічного прийому і удосконалення системи обліку труда стоматологів ортопедів», представлену до спеціалізованої вченої ради Д 41.563.01 в державній установі «Інститут стоматології НАМН України» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія

Актуальність теми

Переконливо доведено про прямий зв'язок, як у загальній медицині, так і у стоматології, між науковою організацією труда даних спеціалістів та об'ємом і якістю надання медичної допомоги. При цьому, проблема максимально - можливого зниження непродуктивних витрат лікарської праці є однією із головних завдань при вирішенні питань ефективності її використання, однією із складових якої є обґрунтований час призначення хворих на клінічний прийом, його фактична тривалість та закінчення у повній відповідності з об'ємом наданої допомоги. Зважаючи на це, слід зазначити, що нажаль, організація планування робочого дня лікарів-стоматологів на ортопедичному прийомі, все ще залишається на рівні 50-х років 20-го сторіччя і визначається із розрахунку 30 хвилин на 1 відвідування незалежно від фактичної тривалості клінічного прийому. Саме останнє і приводить у більшості випадків до його порушень, скарг, зростання психоемоційної напруги між лікарем і хворими, вже не кажучи про ефективність витрачення лікарської праці та якість надання ортопедичної допомоги.

Поруч з цим, слід також вказати на недостатність існуючої на сьогодні системи обліку і оцінки труда стоматологів-ортопедів у зв'язку з постійним і стрімко протікаючим науково-технологічним процесом у галузі

ортопедичної стоматології і зуботехнічного виробництва, враховуючи відсутність у неї цілої низки сучасних видів зубних протезів та правової спроможності лікарів до їх використання у клінічній стоматології і юридичних наслідків, як таких.

Виключно подібне становище напряму впливає на якість надання ортопедичної допомоги у нашій країні.

Виходячи з наведеного вище актуальність даного науково-прикладного дослідження безперечна та потребує негайної необхідності до її термінованого практичного вирішення.

Слід замітити також, що дана дисертаційна робота виконана у повній відповідності з державними замовленнями, щодо вирішення зазначених проблем у вигляді 2-х виконаних науково-дослідних робіт «Розробка наукових основ диференційного планування робочого дня для лікарів-стоматологів на ортопедичному прийомі (№ДР 0100U001326) і «Розробка уніфікованої системи обліку й оцінки труда стоматологів-ортопедів та зубних техніків на Україні» (№ДР 0103U000752), де здобувач була відповідальним виконавцем.

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

Визнаючи ступінь обґрунтованості отриманих результатів та розроблених автором науково-прикладних положень і їх вірогідність, слід сказати, що вони повністю забезпечені вельми значним об'ємом проведених досліджень та їх широтою у масштабах цілої країни.

Так, здобувачем проведені дослідження у 17 стоматологічних установах нашої країни на протязі 261 робочого дня, за результатами яких зафіксовано понад 125 тисяч елементів лікарської праці 77 стоматологів ортопедів та їх тривалість на кожному із клінічних етапів виготовлення зубних протезів і у повній відповідності з їх видом, об'ємом, структурою і клініко-технологічним способом їх виготовлення. При цьому, всі елементи

труда даних спеціалістів піддавались ретельно проведеній статистичній обробці та вдалої їх індексації на постійні витрати лікарської праці (Тп), які, не залежать від об'єму і структури виготовлених протезів і змінно-повторювані (Тзп), що повністю були пов'язані з даними факторами. Виключно останнє і дозволило отримати автору найбільш ймовірні результати і уникнути гіперболізації нормативних показників фактичної тривалості надання ортопедичної допомоги.

Слід також засвідчити, що у процесі визначення відомчих норм часу лікаря-стоматолога на ортопедичному прийомі на виготовлення додаткових сучасних, ще ненормованих видів зубних протезів та їх умовних одиниць труда, здобувач використовував офіційно затверджені МОЗ України методичні прийоми їх розрахунку та у повній відповідності з запропонованою величиною даних одиниць, стосовно об'єму наданої ортопедичної допомоги відносно певного періоду часу на її виконання.

Виключно використання єдиних методичних підходів, повністю забезпечило їх асиміляцію і однозначність трактування серед уже існуючих у нашій країні умовних одиниць труда даних спеціалістів і проводити облік, оцінку й контроль їх роботи у єдиній системі виміру їх праці у масштабах усієї країни.

Отже, приймаючи до уваги наведене вище, можливо з повною впевненістю констатувати, що всі отримані результати, розроблені наукові положення, запропоновані та офіційно затверджені МОЗ України практичні рекомендації та використані і розроблені нові методичні підходи, цілком базується на достатньо сучасних, високоінформативних і доступних у безпосередньому використанні об'єктивних методах, які тим самим забезпечили отримання найбільш обґрунтованих даних і, на наш погляд, внесли реальний вагомий внесок у подальше покращення якості надання ортопедичної допомоги та рівня її розвитку.

Наукове і практичне значення отриманих результатів

Визнаючи наукове значення розроблених у даній дисертаційній роботі наукових положень та прикладну їх цінність і світовий рівень, слід з повною впевненістю констатувати про дійсно їх піонерський статус і пріоритетність вирішення зазначеної першої проблеми.

Так, автором вперше в практичній стоматології розроблено, як методичні підходи вирішення проблеми науково обґрунтованого планування робочого дня, так і безпосередньо розробити та запропонувати комплексну універсальну систему часу призначення хворих на кожний клінічний прийом, визначення його тривалості та фіксованого часу закінчення, у повній відповідності з його індивідуальною, фактичною тривалістю. Наукова цінність останнього положення ще і у тому, що розроблені автором подібні методичні підходи можуть у повній мірі бути використані і в інших галузях стоматології.

Окрім цього, автором вперше у нашій країні, на підставі фотохронометражних вимірів клінічного процесу надання ортопедичної допомоги лікарями стоматологами, розроблені та затверджені МОЗ України відомчі норми часу даних фахівців та умовні одиниці труда на низку ще ненормованих на Україні сучасних видів зубних протезів. При цьому було ще раз підтверджено, що останні, як і попередньо нормовані, не відповідають нормальному закону Гауса-Ляпунова, при аналізі розподілення величини витрат робочого часу даних спеціалістів на надання ортопедичної допомоги, а сам процес являє собою детерміновану лінійну систему, що вкрай важливо знати при нормуванні труда в ортопедичній стоматології і зуботехнічному виробництві.

Слід також засвідчити, що здобувачем вельми переконливо і всебічно обґрунтовано доведено, що фактична тривалість практично усіх клінічних етапів виготовлення зубних протезів, абсолютно не відповідає офіційно рекомендованій їх тривалості на протязі 30 хвилин, що безпосередньо свідчить про їх повну безпідставність і необґрунтованість.

Зупиняючись на практичному значенні даної дисертаційної роботи і безпосередньо її результатів, в першу чергу слід вказати на достатньо високу ступінь їх медичної ефективності у порівнянні з існуючою системою призначення хворих на клінічний прийом, завдяки якій ефективність використання лікарської праці підвищується на 25-30%, вже не кажучи про суттєве зниження непродуктивних їх витрат, порушення графіку прийому хворих, їх скарг, зведення нанівець можливої психоемоційної напруги між лікарями і хворими, тощо.

Що стосується розроблених здобувачем додаткових умовних одиниць труда даних спеціалістів на ще 20 сучасних видів ортопедичної допомоги, то перш всього потрібно вказати на вкрай важливе їх практичне значення. Саме завдяки їм значно розширився перелік юридично дозволених у нашій країні тих чи інших ортопедичних послуг, що створює тим самим для керівників правову підставу до їх використання без всіляких наслідків для лікарів.

Окрім цього, вони допоможуть здійснювати оцінку й оперативний контроль виконання їх трудового навантаження, визначення якісних і кількісних показників їх лікувально-профілактичної діяльності, а безпосередньо лікарям проводити науково-обґрунтований облік своєї роботи. Поруч з цим, надають фінансовим органам реальну можливість проводити аргументовану калькуляцію, визначати величину фінансового плану даних фахівців та розраховувати їх заробітню платню.

І наостанок, визначаючи ступінь впровадження отриманих результатів у даній дисертаційній роботі слід також сказати, що здобувачем розроблено, подано і офіційно затверджено 2 методичні рекомендації МОЗ України та видано 1 монографію .

Оцінка змісту роботи, зауваження

Дисертаційна робота Дієвої Тетяни Василівни «Основи наукового планування клінічного прийому і удосконалення системи обліку труда стоматологів-ортопедів», побудована і оформлена за класичним варіантом і

складається з титульного аркушу, змісту роботи, переліку умовних скорочень, вступу, розділу «Огляд літератури», 6 розділів власних досліджень, розділу «Аналіз і узагальнення результатів дослідження», висновків, практичних рекомендацій і переліку використаних літературних джерел. Дисертація містить 222 таблиці. Список використаних джерел складається з 416 джерел.

У вступі, автор, на підставі виключно по темі даної дисертаційної роботи, цілої низки літературних джерел і патентно-інформаційного пошуку, а також власних науково-прикладних здобутків розроблених у відділі ортопедичної стоматології Інституту стоматології НАМН України, поглиблено, професійно і всебічно обґрунтовує її безперечну актуальність, акцентує увагу на високому ступені практичного значення і прикладної цінності її безпосереднього наукового рішення, зважаючи на негайну клінічну і соціальну необхідність її термінового розв'язання. Слід також зазначити, що даний розділ оформлено і складено у повній відповідності з основними вимогами ДАК України та включає у себе усі пропоновані пункти та їх інтерпретацію.

Що стосується зауважень, то їх практично немає за виключенням деяких побажань.

Так, при оцінці наукової новизни отриманих результатів, ДАК-м пропонується вказувати на її рівень, тим паче що, як на нас, розроблена автором універсальна система диференційного планування клінічного прийому лікарів-стоматологів-ортопедів, дійсно розроблена вперше у світі. Аналогічне відноситься також і до розроблених умовних одиниць труда даних спеціалістів на 20 додаткових сучасних видів зубних протезів, які розроблені вперше у нашій країні, вже не кажучи, що як перша так і друга розробки офіційно затверджені МОЗ України та запропоновані до їх використання у масштабах країни. Інших зауважень немає.

У 1-му розділі «Організація, планування клінічного прийому хворих і облік труда лікарів-стоматологів на ортопедичному прийомі», що

складається із 2-х підрозділів, здобувачем надаються існуючі на сьогоднішній основні організаційні та методичні підходи щодо нормування праці, як у загальній медицині так і у стоматології, а також методики планування робочого дня лікарів-стоматологів і їх основні недоліки. Окрім цього, здобувач, вельми поглиблено в історичному часі проводить ретроспективний аналіз уніфікованої системи обліку і оцінки лікарської праці у клінічній стоматології, починаючи з початку 20-го сторіччя і закінчуючи теперішнім часом та всебічно обґрунтовує нагайну необхідність їх постійного моніторингу, удосконалення, у зв'язку безперервним розвитком науково-технічної бази ортопедичної стоматології і зуботехнічного матеріалознавства.

Підсумовуючи літературний огляд, автор у стислому резюме наголошує на терміновій медичній і соціальній необхідності вирішення проблем, які існують, результатами яких повинні стати базовою основою до їх повномасштабного використання у нашій країні.

Слід зазначити про високу ступінь широти і глибини проведеного літературного пошуку, що опосередковано, свідчать 7 наукових опублікованих робіт, об'єм якого не перевищує 20% від основної частини дисертації.

Стосовно зауважень. Якщо строго дотримуватись відповідних вимог ДАК України щодо даного розділу, то слід вказати на низку робіт з досить значним строком давності. Але, як на нас, то це навіть не мінус, а плюс даної роботи, тому що торкаючись даної проблеми, їх рішення проводилось етапами, через цілі десятиріччя. Так, попередня система оцінки праці стоматологів ортопедів була офіційно запропонована ще більш 50 років тому і тільки у 2002 р. була офіційно затверджена існуюча на сьогоднішній день подібна система у нашій країні. З нашої точки зору, у медицині, фундаментальні питання які піднімаються, повинно знати від їх початку появи і до теперішнього часу.

2-й розділ «Матеріали і методи дослідження», складається з 3-х підрозділів, у якому наводяться виключно по темі даної дисертаційної

роботи, основні використані методики по вирішенню досліджуваних проблем, ретроспективний аналіз яких засвідчив про їх сучасність, офіційність застосування у нашій країні, повну відповідність та високу інформативність, що цілком дозволяють отримувати всебічно обґрунтовані і найбільш ймовірні результати.

За даними даного розділу опубліковано 2 наукові праці. Зауважень немає.

3-й розділ «Визначення величини витрат робочого часу лікарів стоматологів на клінічних етапах надання основних видів ортопедичної допомоги», складається з 3-х підрозділів.

У 1-му підрозділу здобувач надає, перш за все, загальні методичні підходи по визначенню певного виду ортопедичної допомоги, характеру трудових витрат лікарської праці, згідно обраної їх індексації та тривалості їх надання.

Для досягнення даної мети було проведено хронометражні вимірювання клінічного процесу надання ортопедичної допомоги 42 лікарям стоматологам, на протязі 147 робочого дня у 9 стоматологічних закладах України в різних медико-географічних регіонах України з метою елімінації отриманих результатів.

У процесі фотохронометражних вимірювань було зафіксовано понад 80 тисяч елементів лікарської праці та їх тривалість, показники яких реєструвалися у спеціально розробленій для даної мети «Фотохронокарті робочого дня стоматолога-ортопеда».

Після проведення їх вибірки, систематизації та статистичної обробки, усі вони були занесені до загальної робочої таблиці, що налічувала 152 відповідних показника та їх середньостатистичну тривалість.

Слід сказати, що саме розробка даної таблиці, власне і дозволила здобувачеві розрахувати оптимальні норми часу лікаря на виготовлення усіх видів зубних протезів у повній відповідності з певним їх видом, об'ємом,

структурою і медико-технологічним процесом їх виготовлення на кожному окремому відповідному клінічному етапі.

Зважаючи на досить значний об'єм проведених досліджень, здобувач, з метою їх скорочення, що зовсім не впливає на їх достовірність, у 2-му і 3-му підрозділах надає, на прикладі одного незнімного і одного знімного протезів, детальну і поглиблену методику визначення нормативу часу лікарів на їх виготовлення, на яких було, показово показано як у подальшому були розраховані усі шукані нормативи на усі досліджувані види ортопедичної допомоги.

Слід зазначити, що отримані у даному розділі матеріали послужили основою дослідження для 4-го розділу – визначення шуканих показників на кожному із клінічних етапів виготовлення зубних протезів.

За результатами даного розділу опубліковано 8 наукових праць.

Принципових зауважень немає.

Зважаючи на наведене вище, здобувач у 4-му розділі «Розробка диференційних часових витрат лікарського труда на клінічних етапах надання стоматологічної ортопедичної допомоги», який складається з 18 підрозділів, розраховує на кожний клінічний етап виготовлення основних видів зубних протезів, шуканий норматив часу у повній відповідності з їх тривалістю, об'ємом і структурою.

При цьому, достатньо влучно ще і надається низка можливих додаткових видів лікарських медичних втручань, які іноді використовуються в індивідуальній клінічній практиці кожного лікаря та детальний зміст роботи з відповідною індексацією характеру витрат труда даних спеціалістів.

Зауважень щодо розділу немає, окрім побажання на майбутнє використати всю отриману і оформлену у даному розділі інформацію про детальну структуру клінічного процесу надання ортопедичної допомоги і її часові показники тривалості, у подальшому, при розробці загальних єдиних протоколів виготовлення основних видів зубних протезів у масштабах країни, яких на жаль у нашій країні немає.

Слід також сказати, що за даними цього розділу опубліковано 3 наукові праці.

У 5-му розділі «Розробка і методичні основи диференційного планування робочого дня лікарів-стоматологів на ортопедичному прийомі», що складається з 6-ти підрозділів, здобувач, за наявності попередніх матеріалів, відображених у 3-му і 4-му розділах, розробив універсальну систему призначення хворих на клінічний прийом у повній відповідності з фактичною його тривалістю у залежності від індивідуального виду, об'єму, структури і медико-технологічного рівня виготовлення зубних протезів.

При цьому автор даної системи досить наглядно наводить на прикладі одного робочого дня стоматолога-ортопеда, основні принципи її застосування у клінічній практиці даних спеціалістів та проводить порівняльний аналіз ступеня медичної ефективності її застосування у порівнянні з офіційно пропонованою класичною системою, згідно якої вона становить у середньому 25-30%, не кажучи вже про досить переконливі її і інші позитивні характеристики.

За даними даного розділу опубліковано 13 наукових праць, із яких 1 методичні рекомендації затверджені МОЗ України та 1 монографія, що яскраво свідчить про вельми високий рівень отриманих результатів та ступінь їх впровадження у клінічну стоматологію.

Зауважень немає.

6-й заключний розділ власних досліджень даної дисертаційної роботи «Визначення норм часу лікарів-стоматологів на деякі ненормовані види ортопедичної стоматології», який складається із 24 підрозділів, автором досліджується ще одна із нагальних проблем ортопедичної стоматології – розробка уніфікованої системи обліку, оцінки і контролю праці лікарів-стоматологів на ортопедичному прийомі на низку ще ненормованих видів зубних протезів, відсутність яких не надає юридично-правової можливості їх практичного застосування у клінічній стоматології нашої країни, вже не

кажучи про можливі наслідки для лікарів у разі їх неофіційного застосування, як таких.

Для досягнення поставленої мети, здобувачем були проведені фотохронометражні виміри тривалості клінічного процесу надання 24 ненормованих їх видів 35 лікарями-стоматологами у 8 стоматологічних закладах нашої країни, на протязі 114 робочих днів, за результатами яких було зафіксовано понад 41 тисячу основних, вузлових елементів їх праці, що у цілому складають певну операцію, на кожную із яких були розроблені відповідні таблиці з детальним, поетапним їх викладенням.

Отримана інформація, після її статистичної обробки, індексації та групування, дозволила здобувачу визначити відомчі норми часу лікаря стоматолога на 24 ще ненормовані види ортопедичної допомоги та розрахувати на них умовні одиниці труда для даних спеціалістів, що у свою чергу були офіційно затверджені МОЗ України та видані у вигляді відповідних методичних рекомендацій. При цьому слід засвідчити, що юридичний статус останніх дозволить таки лікарям стоматологам проводити всебічно обґрунтований облік своєї праці та надасть юридичну спроможність їх використання у своїй клінічній практиці без всіляких порушень і страхів.

По друге, це допоможе керівникам стоматологічних закладів, ортопедичних підрозділів, проводити також оперативний контроль лікарської праці, надавати певну оцінку та обґрунтовано розраховувати величину трудового їх навантаження, проводити калькуляцію цін та визначати відповідну їх вартість.

Зауважень щодо даного розділу немає, окрім побажань і надалі проводити відповідні наукові дослідження у силу необхідності постійного їх моніторингу і змін.

У розділі «Аналіз і узагальнення отриманих результатів», автор наводить загальний підсумок проведених досліджень, їх порівняння з найближчими аналогами та всебічно науково-обґрунтовано доводить про високу ступінь ефективності розробленої системи диференційного

планування робочого дня лікарів-стоматологів на ортопедичному прийомі, практичне використання якої дозволить звести практично нанівець непродуктивні витрати їх праці та створить достатньо комфортну ситуацію у взаємовідносинах між лікарем і хворими. Окрім цього, пропонує розроблені ним методичні підходи з вирішенням даних проблем до впровадження і у інших галузях стоматології, особливо у терапевтичній.

Висновки і практичні рекомендації логічно випливають із отриманих результатів, всебічно обґрунтовані і повністю відображають основні наукові і прикладні положення даної дисертаційної роботи.

Список використаних літературних джерел оформлено відповідно до їх появи у тексті даної роботи та включає у себе 416 першоджерел, з яких 26 латиницею.

Автореферат дисертації оформлено у повній відповідності з основними вимогами ДАК України та цілком співпадає з основними положеннями дисертації.

За результатом дисертаційної роботи опубліковано 54 наукові праці (15 самостійних), із них 1 монографія, 40 статей (29 – у наукових фахових виданнях України, 11 статей у наукових виданнях інших держав), 12 тез доповідей в матеріалах науково-практичних конференцій, з'їздів, конгресів.

Окрім цього матеріали дисертації і основні її положення були оприлюднені й обговорені на 13 науково-практичних конференціях.

Окремо слід засвідчити, що матеріали кандидатської дисертації не були здобувачем використані у теперішній науково-прикладній роботі.

Таким чином, аналізуючи отримані результати, її високу ступінь науково-прикладної цінності і практичного значення, а також піонерський характер даної роботи, слід констатувати, що вона виконана на сучасному науково-методичному рівні і безумовно заслуговує на позитивну оцінку.

Разом з тим у процесі рецензування даної дисертації у нас виникли ряд питань, які потребують відповідного пояснення.

1. У якій мірі, розроблені Вами методичні рекомендації можуть бути використані безпосередньо лікарями-інтернами чи лікарями на початку своєї практичної діяльності?

2. Поки Ви виконували Вашу дисертаційну роботу, у клініці ортопедичної стоматології знайшли себе ще низка сучасних видів зубних протезів, особливо технологічних способів їх виготовлення. Питання, яким чином їх можливо юридично і правомірно застосовувати у практичній охороні здоров'я у масштабах держави чи в окремих, як бюджетних так і приватних кабінетах, відділеннях?

3. Яким чином, зважаючи на дійсно високу ступінь ефективності запропонованих Вами впроваджень, Ви будете їх доводити до практичної охорони здоров'я?

Висновок

Дисертаційна робота Дієвої Тетяни Василівни «Основи наукового планування клінічного прийому і удосконалення системи обліку труда стоматологів-ортопедів», є завершеною, самостійно виконаною науково-прикладною роботою, у якій отримані принципово нові, всебічно обґрунтовані результати, які вирішили важливу наукову і практичну проблему – розробка комплексної науково-обґрунтованої системи диференційного планування клінічного прийому стоматологами-ортопедами у повній відповідності з фактичною тривалістю кожного окремого етапу надання ортопедичної допомоги у залежності від виду, структури й об'єму та подальше удосконалення системи обліку, оцінки й контролю їх роботи.

За своєю актуальністю, науково-прикладною новизною, практичним значенням та високою ступінню доцільності їх безпосереднього використання у клінічній стоматології, 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 заслуговує присудження наукового ступеню доктора медичних наук, за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент

Ректор ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»,
професор кафедри стоматології
Інституту післядипломної освіти
д.м.н., професор, Заслужений діяч
науки і техніки України,
Лауреат Державної премії України
у галузі науки і техніки

М.М. Рожко

