



VOL 3, No 71 (71) (2021)

The scientific heritage

(Budapest, Hungary)

The journal is registered and published in Hungary.

The journal publishes scientific studies, reports and reports about achievements in different scientific fields.

Journal is published in English, Hungarian, Polish, Russian, Ukrainian, German and French.

Articles are accepted each month.

Frequency: 24 issues per year.

Format - A4

ISSN 9215 — 0365

All articles are reviewed

Free access to the electronic version of journal

Edition of journal does not carry responsibility for the materials published in a journal.

Sending the article to the editorial the author confirms it's uniqueness and takes full responsibility for possible consequences for breaking copyright laws

Chief editor: Biro Krisztian

Managing editor: Khavash Bernat

- Gridchina Olga - Ph.D., Head of the Department of Industrial Management and Logistics (Moscow, Russian Federation)
- Singula Aleksandra - Professor, Department of Organization and Management at the University of Zagreb (Zagreb, Croatia)
- Bogdanov Dmitrij - Ph.D., candidate of pedagogical sciences, managing the laboratory (Kiev, Ukraine)
- Chukurov Valeriy - Doctor of Biological Sciences, Head of the Department of Biochemistry of the Faculty of Physics, Mathematics and Natural Sciences (Minsk, Republic of Belarus)
- Torok Dezso - Doctor of Chemistry, professor, Head of the Department of Organic Chemistry (Budapest, Hungary)
- Filipiak Pawel - doctor of political sciences, pro-rector on a management by a property complex and to the public relations (Gdansk, Poland)
- Flater Karl - Doctor of legal sciences, managing the department of theory and history of the state and legal (Koln, Germany)
- Yakushev Vasilij - Candidate of engineering sciences, associate professor of department of higher mathematics (Moscow, Russian Federation)
- Bence Orban - Doctor of sociological sciences, professor of department of philosophy of religion and religious studies (Miskolc, Hungary)
- Feld Ella - Doctor of historical sciences, managing the department of historical informatics, scientific leader of Center of economic history historical faculty (Dresden, Germany)
- Owczarek Zbigniew - Doctor of philological sciences (Warsaw, Poland)
- Shashkov Oleg - Candidate of economic sciences, associate professor of department (St. Petersburg, Russian Federation)
- Gál Jenő - MD, assistant professor of history of medicine and the social sciences and humanities (Budapest, Hungary)
- Borbély Kinga - Ph.D, Professor, Department of Philosophy and History (Kosice, Slovakia)
- Eberhardt Mona - Doctor of Psychology, Professor, Chair of General Psychology and Pedagogy (Munich, Germany)
- Kramarchuk Vyacheslav - Doctor of Pharmacy, Department of Clinical Pharmacy and Clinical Pharmacology (Vinnytsia, Ukraine)

«The scientific heritage»

Editorial board address: Budapest, Kossuth Lajos utca 84,1204

E-mail: public@tsh-journal.com

Web: www.tsh-journal.com

CONTENT

MEDICAL SCIENCES

Andreeva A., Biryukov A., Koroleva D. COMPARATIVE BIOLOGICAL AND CHEMICAL ANALYSIS OF DOG FOOD 3	Mochalov I., Keian D. SPECIFIC ISSUES OF FINANCIAL AVAILABILITY AND QUALITY OF DENTAL MEDICAL CARE FOR THE POPULATION IN UKRAINE: DISCUSSION 43
Dzugkoev S., Dzugkoeva F., Margieva O., Mozhaeva I. ANALYSIS OF THE FEATURES OF METABOLIC AND FUNCTIONAL CHANGES IN THE BODY WITH INTOXICATION SYNDROME IN EXPERIMENT 12	Murkamilov I., Aitbaev K., Fomin V., Kudaibergenova I., Yusupov F. CLINICAL AND FUNCTIONAL MANIFESTATIONS OF COVID-19 IN THE ELDERLY: CARDIOVASCULAR DISEASE IN FOCUS 48
Dorogina A. PECULIARITIES OF CLINICAL MANIFESTATION, COURSE AND TREATMENT OF PATIENTS WITH GENERALIZED PERIODONTITIS WITH PERIODONTAL MICROFLORA RESISTANT TO STANDARD ANTIBIOTIC THERAPY 17	Yusupov F., Yuldashev A., Umurzakov Sh., Aidarov Z., Gassanov K. CLINICAL AND FUNCTIONAL STATE OF CEREBRAL VESSELS IN PATIENTS WITH ESSENTIAL HYPERTENSION COMPLICATED BY ISCHEMIC STROKE 61
Zaslavskaya R., Kelimberdiyev S., Kelimberdiyeva E., Tejblum M. TIME-DEPENDENT HEMODYNAMIC EFFECTS OF CAPOZID-50 IN ARTERIAL HYPERTENSION 27	Rosenfeld I. DIAPHRAGMOCRURORAHIA IN LAPAROSCOPIC HERNIOPLASTY OF DIAPHRAGMAL HERNIAS OF VARIOUS SIZES 68
Moroz O. INVESTIGATION OF MICROCIRCULATORY ROUTE AND FUNCTIONAL PARAMETERS OF THE RETINA IN ARTERIAL HYPERTENSION ACCORDING TO OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY-ANGIOGRAPHY 36	Rosenfeld I. PLASTIC AND POSTERIOR DIAPHRAGMOCRURORRHAPHY FOR HERNIA OF THE ESOPHAGEAL OPENING OF THE DIAPHRAGM 70

15. Schneider, R., Rademacher, M., Wolf, S. (1993). Lacunar infarcts and white matter attenuation: ophthalmologic and microcirculatory aspects of the pathophysiology. *Stroke*. 24, 1874 - 1879.

16. Triantafill, A. and others. (2014). Accumulation of microvascular lesions of target organs in newly diagnosed patients with hypertension. *J Am Soc Hypertens*. 8, 542.

17. Tultseva S.N., Astakhov Y.S., Rukhovets A.G., Titarenko A.I. (2017). Informativnost' OST-

angiografy" v sochetanii s isledovaniyami regional'noy gemodinamiki pri oklyuzii ven setchatki [Informativeness of OCT-angiography in combination with researches of regional hemodynamics at an occlusion of retinal veins]. *Ophthalmol. statements*. vol.10. no.2. pp. 40. Retrieved from: <https://www.researchgate.net/scientific-contributions/A-G-Rukhovets-2129752686> (accessed 20 February 2021).

ОТДЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ФИНАНСОВОЙ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В УКРАИНЕ: ДИСКУССИЯ

Мочалов Ю.А.

*ГВУЗ “Ужгородский национальный университет”,
доцент кафедры хирургической стоматологии, челюстно-лицевой хирургии и онкостоматологии
д.мед.н., доцент*

Кеян Д.Н.

*ЧЗВО “Киевский международный университет”
доцент кафедры хирургической и ортопедической стоматологии,
к.мед.н., доцент*

SPECIFIC ISSUES OF FINANCIAL AVAILABILITY AND QUALITY OF DENTAL MEDICAL CARE FOR THE POPULATION IN UKRAINE: DISCUSSION

Mochalov I.

*Uzhhorod National University
Associated professor of Department of surgical dentistry, maxillofacial surgery and oncodentistry,
DMedSc, docent*

Keian D.

*Kyiv International University
Associated professor of Department of surgical and prothetic dentistry,
CMedSc, docent*

DOI: [10.24412/9215-0365-2021-71-3-43-47](https://doi.org/10.24412/9215-0365-2021-71-3-43-47)

Аннотация

Обеспечение доступности стоматологического лечения лиц с заболеваниями полости рта и челюстно-лицевой области является актуальной проблемой отечественного здравоохранения. Вопрос финансовой доступности стоматологической помощи для населения в отечественной науке исследован мало. В современных условиях в отрасли происходят радикальные изменения в государственном обеспечении стоматологической помощи, что может негативно влиять на доступность стоматологического лечения для населения вследствие усиления коммерциализации такого вида медицинской помощи, а в дальнейшем такая ситуация может негативно отразиться на уровнях распространения основных стоматологических заболеваний у населения. Обеспечение доступности (и оптимизация такого компонента как финансовая доступность) стоматологического лечения и обеспечения его надлежащего качества является важным и необходимым этапом решения медицинской и социальной проблемы – повышение уровня стоматологического здоровья населения Украины. Оптимизация системы оказания стоматологической помощи населению в условиях реформы здравоохранения, к сожалению, не определена приоритетным направлением.

Abstract

Ensuring the availability of dental treatment for people with diseases of the oral cavity and maxillofacial area is an urgent problem of domestic health care. The issue of financial accessibility of dental care for the population in domestic science has been little studied. In modern conditions, the industry is undergoing radical changes in the state provision of dental care which can negatively affect the availability of dental treatment for the population due to the increased commercialization of this type of medical care, and in the future this situation may negatively affect the levels of prevalence of major dental diseases in the population. Ensuring the availability (and optimization of such a component as financial accessibility) of dental treatment and ensuring its proper quality is an important and necessary step in solving the medical and social problem – increasing the level of dental health of the population of Ukraine. Unfortunately, optimization of the system of providing dental care to the population in the context of health care reform has not been identified as a priority.

Ключевые слова: стоматология, заболевания, лечения, доступность, качество, финансирование.

Keywords: dentistry, diseases, treatments, availability, quality, financing.

Актуальность темы

Обеспечение доступности стоматологического лечения лиц с заболеваниями полости рта и челюстно-лицевой области, в соответствии со статьями 4 и 16 Закона Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении», является актуальной проблемой отечественного здравоохранения. Разнообразные поражения зубов и их осложнения, которыми страдает значительный процент населения, требуют проведения высоких объемов лечебных стоматологических манипуляций, в том числе с использованием современных фотокомпозитных пломбирочных материалов.

По данным специальной литературы, тенденции в развитии заболеваемости кариесом зубов и их осложнений у населения Украины остаются негативными, и 80,0-98,0% детского и взрослого населения страны разных возрастов и территории постоянного проживания имеют вышеупомянутую патологию. Подобные процессы в популяции могут в обозримом будущем привести к росту распространения дефектов зубных рядов и вторичной полной адентии у населения [8,9,10].

Финансовая доступность стоматологического лечения

Вопрос финансовой доступности стоматологической помощи для населения, участия в финансовом обеспечении такой помощи самого населения, страховых организаций и благотворительных организаций в отечественной науке исследованы мало, хотя именно такой дополнительный канал финансирования стоматологической помощи в стране рассматривается активным стимулирующим фактором модернизации и совершенствования материально-технического обеспечения стоматологической отрасли здравоохранения в Украине. Учитывая продолжение в Украине реформы здравоохранения, в отрасли происходят радикальные изменения в государственном обеспечении стоматологической помощи, что может негативно влиять на доступность стоматологического лечения для населения вследствие усиления коммерциализации такого вида медицинской помощи, а в дальнейшем такая ситуация может негативно отразиться на уровнях распространения основных стоматологических заболеваний у населения [14,18].

Важным компонентом полноценной реабилитации стоматологических пациентов при кариесе и других дефектах твердых тканей зубов является обеспечение эффективного и качественного лечения, а также увеличения доступности стоматологической помощи для групп населения, максимально уязвимых к кариесу. То есть, целесообразна работа детской стоматологии (в том числе в форме «семейной стоматологии»), школьной стоматологии. Сегодня стоматологическая помощь относится к одному из самых массовых видов медицинской помощи. Формирование и развитие рынка стоматологических услуг с различными его участниками повышает актуальность проблемы качества таких услуг [20,6,19,22,25,26].

Особые подходы к оценке качества стоматологической медицинской помощи

Применительно к специфике стоматологической помощи, то в здравоохранении она является уникальным направлением, результатом функционирования которого является овеществленные формы медицинских работ, что во многом упрощает подход к оценке качества. Но на сегодняшний день нет четких критериев качества работ для каждой стоматологической субспециальности. Поэтому, если проанализировать доступную научно-медицинскую информацию, то можно выделить отдельные сборные компоненты качественной стоматологической помощи:

1. Доступность – это возможность получения помощи любым лицом независимо от пола, национальности, языка, социального положения, в любом месте проживания. Доступность определяется объективными факторами: экономическим развитием страны и возможностями конкретного лица, которые не являются равнозначными. Необходимым условием доступности является стандартизация помощи (в том числе и стоматологической).

2. Адекватность – это показатель соответствия технологий оказания медицинской помощи ожиданиям пациента в пределах приемлемого качества жизни, другими словами, это возможность получения медицинской помощи вовремя, в достаточном объеме и с приемлемыми затратами.

3. Преемственность и непрерывность медицинской помощи, заключаются в координации действий врачей-специалистов и различных медицинских учреждений; такие меры также обеспечиваются стандартами лечебно-диагностического процесса, материально-технического и кадрового обеспечения, ведения того или иного заболевания, техническим обеспечением, персоналом, гарантирует стабильность и непрерывность процесса лечения и его результативность.

4. Эффективность и действенность – достижение оптимального результата при выполнении стандартов и минимально необходимых затрат.

5. Ориентированность на пациента – в процессе лечения пациент вовлечен в принятие решений (поинформированное согласие и др.).

6. Безопасность процесса лечения – это безопасность жизни и здоровья пациента при проведении медицинских вмешательств, а также применение биологически безопасных средств и материалов, соблюдение стандартов оказания медицинской помощи, санитарно-противоэпидемического режима, контроль квалификации медицинского персонала.

7. Своевременность – обеспечивается высоким уровнем развития диагностики и профессионализма врача, позволяет выбрать соответствующее лечение, применяемое на конкретном этапе развития нозологической формы.

8. Минимизация (отсутствие) врачебных ошибок – зависит от уровня технического оснащения медицинского учреждения, квалификации врачей, обеспечения санитарно-гигиенических требований и внутренних стандартов управления.

9. Научно-технический уровень применяемых методов лечения, диагностики, профилактики и реабилитации должен соответствовать современному уровню развития медицинской науки и техники. Медицинские технологии, наряду со стандартами, играют значительную роль в повышении качества медицинской помощи, поскольку обновления стандартов должно проводиться постоянно, в соответствии с появлением новых лечебно-диагностических технологий [4,5,6,16].

Модернизация и коммерциализация в стоматологической практике

Важным вопросом доступности и качества стоматологического лечения для населения является внедрение в практическую деятельность стоматологических учреждений новых технологий диагностики и лечения стоматологических заболеваний, а также доступных стоматологических материалов. Отдельным фактором, влияющим на доступность стоматологической медицинской помощи для населения, признано явление коммерциализации стоматологической помощи. Коммерциализация в здравоохранении — это процессы преобразования неприбыльных медицинских учреждений на обычные коммерческие, целью хозяйственной деятельности которых является получение прибыли. Такое явление в отечественной отрасли здравоохранения продолжается в течение длительного времени. Первые признаки ее можно было проследить еще до распада СССР, когда в условиях нарастающего бюджетного дефицита отдельные учреждения здравоохранения и отделения лечебно-профилактических учреждений различного подчинения переводились в финансировании на хозрасчет и фактически становились прибыльными. В современных условиях коммерциализации стоматологической помощи способствовал дефицит бюджетного финансирования стоматологии и рост практики неформальных платежей в отрасли, сложность администрирования государственного (коммунального) стоматологического учреждения здравоохранения и др. Явление коммерциализации задело стоматологические учреждения здравоохранения на всей территории страны. Коммерциализация стоматологической помощи в Украине как проблема не идентифицирована и развивается самостоятельно, современная стратегия реформы здравоохранения способствует дальнейшей коммерциализации стоматологической помощи в стране [1,2].

К положительным сторонам развития коммерциализации стоматологической помощи можно отнести совершенствование процессов управления, повышения эффективности принятия решений, вывода из-под юрисдикции бюджетного законодательства. Модернизация коммерциализированного учреждения здравоохранения происходит быстрее, материально-техническая база используется более эффективно, в соответствии с формированием потребностей и финансовых возможностей учреждения. В коммерциализированных учреждениях здравоохранения быстрее внедряются в практику новейшие лечебно-диагностические, управленческие

технологии и научные разработки, более эффективно проводится работа с кадровыми ресурсами. Такое учреждение может свободно использовать в своей деятельности технологии рекламы и маркетинга. Коммерческое стоматологическое учреждение здравоохранения способно обеспечить более широкие возможности для личной и профессиональной реализации персонала [3,7].

К отрицательным сторонам коммерциализации отечественной стоматологической помощи можно отнести активизацию явления медицинской инфляции (устойчивого и постоянного роста цен на медицинские услуги, что является общемировой проблемой), снижение доступности стоматологической помощи для населения вследствие диспаритета цен на услуги и уровнями доходов граждан; появление конкуренции между частными стоматологическими учреждениями (способствует их развитию, но может истощать их ресурсы). Коммерциализация в здравоохранении дублирует процессы внутренней миграции населения в стране — она более интенсивная в крупных городах и промышленных центрах, и почти незаметна в сельской местности. Но при коммерциализации медицинской помощи может увеличиваться объем ненужных для пациента манипуляций, что обычно не вредит его здоровью, но приводит к росту расходов на медицинские услуги. Коммерциализация не способствует первичной профилактике стоматологических заболеваний, хотя такая деятельность является выгодной для государства и самого пациента, но в перспективе приводит к сокращению прибылей стоматологических учреждений здравоохранения. Относительно тенденций коммерциализации стоматологической медицинской помощи в Украине, то сегодня можно судить, что она будет продолжаться и дальше. Решение проблемы государственного финансирования здравоохранения и внедрения обязательного медицинского страхования в стране будут способствовать упорядочению структуры здравоохранения и внедрению в работу логических правил «игры». С другой стороны, коммерциализация стоматологии будет способствовать развитию медицинского туризма в Украину [11,13].

В условиях коммерциализированной стоматологической помощи срабатывают ряд особых механизмов ее саморегуляции:

1. Конкуренция среди провайдеров медицинских услуг. Покупатель (пациент врача-стоматолога) пытается приобрести наиболее приемлемую для него по цене, качеству, удобствам и гарантиями стоматологическую услугу, что приводит к возникновению конкуренции между отдельными стоматологическими учреждениями здравоохранения и врачами-предпринимателями.

2. Применение новых эффективных технологий лечения и профилактики является одним из важнейших факторов улучшения качества стоматологической помощи.

Если обратиться к истории стоматологии в Украине и сравнить ее с мировыми тенденциями, то можно отметить следующий факт: в течение последних трех десятилетий в стоматологии сделан

решающий технологический прорыв, особенно в разделе карисологии и профилактики, который предоставил достаточно эффективные инструменты воздействия на стоматологическое здоровье населения. Но недостаточное внимание, неполное финансирование, идеологические барьеры и субъективизм способствовали серьезному отставанию советской и «постсоветской» стоматологии от мирового научного и технологического развития, что в течение десятилетий сформировало импортозависимость стоматологической помощи. Промышленность СССР не была заинтересована в создании и выпуске современных пломбировочных материалов, оборудования, инструментов. Также существовала примитивная система распределения стоматологических товаров через магазины «Медтехника», и специалист не имел широкого выбора. На стоматологических факультетах ни изучали и даже не упоминали о существовании более современных лечебно-диагностических технологий [21,23,24].

Разрушение советской системы и довольно резкий переход к рыночным отношениям в стоматологической помощи кардинально изменил ситуацию. На новом рынке стоматологических товаров появились медицинские изделия в широком ассортименте. Наряду с тем, материальные возможности стоматологов и стоматологических учреждений здравоохранения также выросли, хотя и не адекватно ценам. Стоматологическое врачебное сообщество быстро осознало, что недопустимо, узнав о новых технологических возможностях, оставаться в плену устаревших представлений и подходов, поэтому возникла потребность в профессиональном последипломном обучении, приобретении и внедрении в практику новых технологий. Это сформировало потребность находить новые источники финансирования, формы работы, применять новые экономические подходы. В современных экономических условиях практически единственным источником дополнительного финансирования стоматологической помощи являются деньги населения, предприятий, организаций, которые будут оплачивать высококачественную стоматологическую помощь [12,26].

Отдельно стоит обратить внимание на проблему обучения новым технологиям. Существующая система последипломного медицинского образования уже не удовлетворяет потребности стоматологов, так как в большинстве университетских клиник и баз кафедр последипломного образования им не предоставляется рабочее место, нет необходимого оборудования, материалов, инструментов, а преподаватели курсов нередко сами не владеют современными технологиями. Наряду с тем, в проблему обучения вмешиваются владельцы предприятий-производителей стоматологических медицинских изделий и их дистрибьюторы (представители) [17,15,27].

Выводы

Таким образом, обеспечение доступности (и оптимизация такой компоненты как финансовая доступность) стоматологического лечения и обеспечения его надлежащего качества является важным

и необходимым этапом решения медицинской и социальной проблемы – повышение уровня стоматологического здоровья населения Украины. Оптимизация системы оказания стоматологической помощи населению в условиях реформы здравоохранения, к сожалению, не определена приоритетным направлением, но проведение профессиональных дискуссий, посвященных этому вопросу, на разных уровнях поможет изменить ситуацию и отношение к самой проблеме со стороны привлеченных к реформированию лиц (стейкхолдеров).

Список литературы

1. Алиева РК, Алимский АВ. Изучение доступности населению стоматологической помощи. Экономика и Менеджмент в Стоматологии. 2000; 2: 88–9.
2. Анализ перспектив развития рынка медицинских услуг Украины. URL: <https://www.ilf-ua.com/ru/publications/articles/analizperspektivrazvitiyarynka-medicinskihuslugukrainy/> (дата обращения: 26.07.2021).
3. Бедрик Ю. Державне регулювання приватної стоматологічної діяльності в Україні: організаційно-правові засади: автореф. дис. канд. наук з державного управління 25.00.02. Київ, 2010. 18 с.
4. Большов ИН. Влияние обеспеченности населения стоматологическими кадрами на доступность стоматологической помощи (на примере Рязанской области). Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. 2016; 3: 74–8.
5. Большов ИН. Проблемы организации и повышения качества стоматологической помощи (по материалам социологического опроса врачей-стоматологов). Проблемы стоматологии. 2016; 1: 110–4.
6. Бондаренко НН. Механизм объективной оценки в системе управления качеством оказания стоматологических услуг: автореф... д-ра. мед. наук: 14.00.21, 14.00.33. Н. Новгород, 2007. 32 с.
7. Вильгоненко ИМ, Анучкина АД. Проблемы оказания платных медицинских услуг государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения. Вестник Омского университета. Серия «Право». 2018; 3 (56): 112–5.
8. Вовк СМ. Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я: дис... д-ра наук з держ. упр.: 25.00.02, Маріуполь, 2019. 492 с.
9. Возний ОВ, Германчук СМ, Струк ВІ, Біда ВІ, Погоріла АВ. Стан і перспективи розвитку стоматологічної допомоги населенню України. Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. 2019;12 (2(30)): 228–34.
10. Вороненко ЮВ, Павленко ОВ, Мазур ІП. Стоматологічна допомога в Україні: основні показники діяльності за 2008–2018 роки: довідник. Кропивницький, 2018. 212 с.
11. Голованова ІА, Краснова ОІ. Значення приватної медицини в системі охорони здоров'я України. Економіка і право охорони здоров'я. 2016; 1(3): 22–5.
12. Дорошенко ОО. Сучасний стан фінансово-економічного забезпечення медичної допомоги на

вторинному рівні. Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток». 2017; 2. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1038> . (дата обращения: 26.07.2021).

13. Ельсиновская СО. Продвижение платных медицинских услуг: инструменты, которые работают. Здравоохранение: журн. рабочих ситуаций гл. врача. 2016; 5: 28–35.

14. Ждан ВМ, Голованова ІА, Лисак ВП, Краснова ОІ, Шилкіна ЛМ, Оксак ГА, Краснов ОГ. Основи економіки охорони здоров'я: монографія. Полтава, 2017. 119 с.

15. Калашников ВН. Научное обоснование модели стратегического развития стоматологической службы региона и системы управления качеством медицинских услуг: автореф. дисс.... д. мед. н.: 14.00.33, 14.00.21. Ростов-на-Дону, 2008. 47 с.

16. Клітинська ОВ, Мочалов ЮО, Васько АА. Особливості управління якістю стоматологічних послуг. «Актуальні питання сучасної медицини: наукові дискусії»: Зб. тез наук. робіт учасн. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Львів, 26-27 вересня 2014 р.). Львів, 2014. С.43-4.

17. Любченко ОВ. Оценка экономической эффективности применения отечественных материалов при лечении осложненного кариеса в сравнении с импортными аналогами. Вісник проблем біології і медицини. 2015; 2 (1): 344–7.

18. Мазур ІП. Про стан та перспективи стоматологічної допомоги в Україні. Современная стоматология. 2017; 2: 69–71.

19. Мочалов ЮО, Гелуненко ОО, Капелюшна ГВ, Мочалов ОО. Ціна основних стоматологічних матеріалів як фактор впливу на доступність стоматологічної допомоги для населення України в 2013-2017 рр. Молодий вчений. 2018; 10 (62): 473-6

20. Мочалов ЮО, Кеян ДМ, Юрженко АВ. Окремі аспекти вдосконалення лікування захворювань пародонту в Україні: дискусія. Україна: Здоров'я нації. 2021; 1(63):123-8.

21. Мочалов ЮО, Ступницький РМ, Шуляцький ІМ, Моложанов ІО, Кеян ДМ. Прогностична

оцінка доступності стоматологічної допомоги для населення України в умовах реформи охорони здоров'я (дискусія). Сучасна стоматологія. 2021; 1(105): 96-101

22. Мочалов ЮО. Середня ціна на фотокомпозитні стоматологічні пломбувальні матеріали як фактор при визначенні доступності стоматологічної медичної допомоги в Україні. Die Relevanz und die Neuheit der modernen wissenschaftlichen Studien: der Sammlung wissenschaftlicher Arbeiten «ΛΟΓΟΣ» zu den Materialien der internationalen wissenschaftlich-praktischen Konferenz, Wien, 23 August, 2019. Wien, 2019. В.1. S. 68-71.

23. Сліпченко ТО. Стоматологічний ринок України: особливості попиту на послуги в сегменті дентальної імплантації. БІЗНЕСІНФОРМ. 2017; 5: 288–92.

24. Хвостівський ЮО. Цінові та нецінові фактори на ринку стоматологічних послуг. Магістерська робота: 051-Економіка. Тернопіль, 2018. 97 с.

25. Чопчик ВД, Голубчиков МВ, Орлова НМ. Доступність стоматологічної допомоги як медико-соціальна проблема України. «Полтавські дні громадського здоров'я»: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю, (м. Полтава, 31 травня 2019 р.). Полтава, 2019. С. 52–4.

26. Чопчик ВД. Зниження доступності медичної допомоги пацієнтам з окремими захворюваннями порожнини рота – загроза здоров'ю населення України. «Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України»: матеріали VIII міжнар. медичного конгресу, (м. Київ, 17-19 квітня 2019). Київ, 2019. С. 35–6.

27. Mochalov YO, Keian DM. Prospective ways of improvement of dental photocomposite filling materials as an element of domestic development the dental care goods production in Ukraine: a review. Modern medical science and education in Ukraine and EU countries: imperatives, transformation, development vectors: Collective monograph. Riga, Latvia: "Baltija Publishing", 2021. P. 69-89.