ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ОРГАНІЗАЦІЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ

УДК 614.2:616.31](477)
DOI 10.31718/2409-0255.1.2025.13

Артемчук Л.І., Литвинова Л.О., Донік О.М., Орличенко К.В.

ЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ СТОМАТОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ: 15-РІЧНА ДИНАМІКА І ПРОБЛЕМИ СЬОГОДЕННЯ

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Київ, Україна

Актуальність

В Україні триває процес реформування системи медичної допомоги, зокрема стоматологічної. Суттєве зменшення державного сектору стоматологічних закладів, скорочення забезпеченості населення лікарями-стоматологами і профільними ліжками негативно впливають на її доступність [1]. Доступність стоматологічної допомоги для населення, що забезпечується запровадженою в країні моделлю організації охорони здоров'я, прямо визначає рівень стоматологічного здоров'я. Його низький рівень, насамперед у дитячого населення, негативно впливає на стан загального здоров'я впродовж усіх періодів людського життя. Це призводить до виникнення соціальних і фінансових проблем і зрештою – до зниження рівня соціально-економічного розвитку країни [2].

Глобальний план дій ВООЗ щодо здоров'я порожнини рота (ОНАР) на 2023/2030 рр. насамперед має на меті покращення політичної та ресурсної прихильності урядів держав до здоров'я ротової порожнини, надання можливості всім людям досягти найкращого можливого здоров'я ротової порожнини з урахуванням соціальних і комерційних факторів ризику захворювань і станів порожнини рота [3].

Мета роботи. Дослідити динаміку забезпеченості населення стоматологічними поліклініками (кабінетами), лікарями-стоматологами, зубними техніками, стоматологічними ліжками в державному і приватному секторах протягом останніх 15 років на тлі змін стану здоров'я ротової порожнини населення України, реформування системи охорони здоров'я і воєнного стану.

Матеріали і методи дослідження

У дослідженні проаналізовано офіційні статистичні дані звітів і довідників Центру медичної статистики МОЗ України: «Медичні кадри та мережа закладів охорони здоров'я системи МОЗ України», «Стоматологічна допомога в Україні» за 2008/2023 рр. Використано такі методи дослідження: бібліографічний, епідеміологічний, медико-статистичний, аналітичний.

Результати дослідження та їх обговорення

Стоматологічна допомога зазнала значних перетворень за довгий період свого становлення, однак її основою вважається забезпеченість відповідними закладами й кадрами, що в них працюють.

Кількість самостійних стоматологічних поліклінік (рис.1) бюджетної та комунальної власності (госпрозрахункові) у порівнянні з 2008 роком зменшилась до 115 (на 60%), кількість приватних стоматологічних поліклінік у 2023 році становила 390 (втричі більше, ніж державних).

Кількість лікувально-профілактичних закладів, які мають стоматологічні відділення (кабінети), зменшилась на 78,1% – до 1004. У приватному секторі кількість стоматологічних кабінетів зменшилась на 22,5% і становила у 2023 році 3162, що втричі більше аналогічного показника в державному секторі.

Стоматологічних ліжок у відділеннях щелепно-лицьової хірургії у 2023 році налічувалось 941, їхня чисельність із 2008 року скоротилась на 36,9%. Забезпеченість ліжками на 10 тис. населення скоротилась на 28%, щоправда від початку війни збільшилась на 9,5%; абсолютна чисельність (137 у 2023 році) і забезпеченість дитячими стоматологічними ліжками відповідно зменшилась на 18,9% і 5,0%.



Рис. 1. Динаміка чисельності державних і приватних медичних закладів і їхніх підрозділів, що надали стоматологічну допомогу населенню України у 2008/2023 роках (абсолютні числа).

Примітка: деякі офіційні дані за 2018/2021 роки відсутні

Ефективність використання стоматологічних ліжок оптимізувалась: середнє число днів зайнятості ліжка після зменшення під час пандемії Covid-19 зросло на 23,7% і 42,7% для дорослих і дитячих ліжок відповідно; середнє перебування хворого на ліжку скоротилось, а обіг ліжка відповідно збільшився на 29,9% і 55,6%.

Питома вага стоматологів у загальній структурі лікарів усіх спеціальностей невпинно зменшується: від 11,7% у 2008 році до 7,1% у 2023 році.

Кількість фізичних осіб лікарів-стоматологів у бюджетних і госпрозрахункових закладах разом становила у 2023 році 8117 і перевищувала кількість штатних (7953) і зайнятих посад (6334), що демонструє певний дисбаланс у кадровій сфері. Натомість у приватному секторі – зворотна ситуація, коли кількість штатних посад (6666) перевищує кількість фізичних осіб (6180). Потрібно зауважити, що кількість штатних посад і фізичних осіб лікарів-стоматологів у бюджетному секторі протягом останнього часу невпинно зменшувалась (за 15 років – на 61,6%), тоді як у приватному секторі зростала (відповідно на 15,1%). Так, за 2008/2018 рр. чисельність штатних посад у приватному секторі зросла на 52% і становила 8762, але у 2023 році вже лише 6666. Якщо у 2008 році на кожного приватного лікаря припадало 3,87 державних, то у 2023 – 1,31.

Укомплектованість штатних посад лікарів-стоматологів з урахуванням сумісництва в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за 15 років зменшилася з 93,31% до 82,82%, укомплектованість штатних посад фізичними особами-лікарями збільшилася з 99,01% до 107,64%. У приватних закладах укомплектованість штатних посад зайнятими становила 94,6%.

Отже, кадровий склад і бюджетної, і приватної стоматології потерпає від суттєвого скорочення лікарів, що частково можна пояснити зменшенням потреби у стоматологічній допомозі населення через скорочення його чисельності: за досліджувані 15 років (2008/2023 рр.), за даними Державної служби статистики України, населення України скоротилося на 20%. Тому важливо враховувати не стільки зміни абсолютної чисельності лікарів, а в першу чергу забезпеченість ними (рис. 2), яка загалом знизилась на 48,6% (тільки за 2022/2023 роки – на 37,9%). Потрібно також аналізувати причини змін забезпеченості: частково це зменшення пояснюється тим, що значна частина лікарів і зубних техніків виїхала з країни і їх повернення сумнівне.

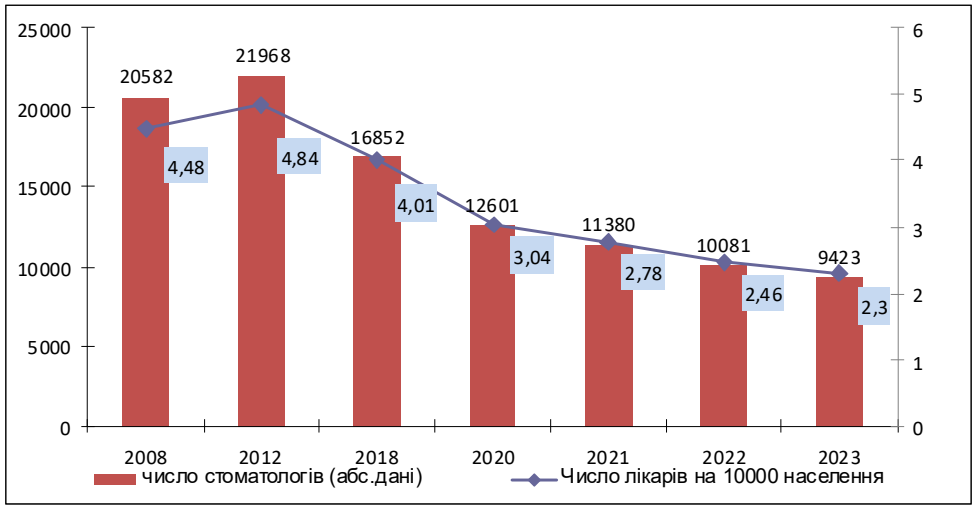


Рис. 2. Динаміка чисельності лікарів-стоматологів, що працюють у закладах охорони здоров'я МОЗ України, і забезпеченості ними населення протягом 2008/2023 років

У Номенклатурі лікарських спеціальностей офіційно визначено такі стоматологічні спеціальності: терапевтична, хірургічна, ортопедична, дитяча стоматологія, ортодонтія, а з 2021 року додано пародонтологію і щелепно-лицеву хірургію [4]. Актуальність останньої особливо зросла під час війни. Динаміку забезпеченості населення деякими стоматологічними спеціальностями показано на рис. 3: найбільше скоротилася забезпеченість стоматологами-ортопедами (понад 50%), найменше – стоматологами-хірургами (на 19,5%). Забезпеченість дитячими стоматологами в цілому за 15 років зменшилась на 41,3%, проте з початку війни зросла на 50%.

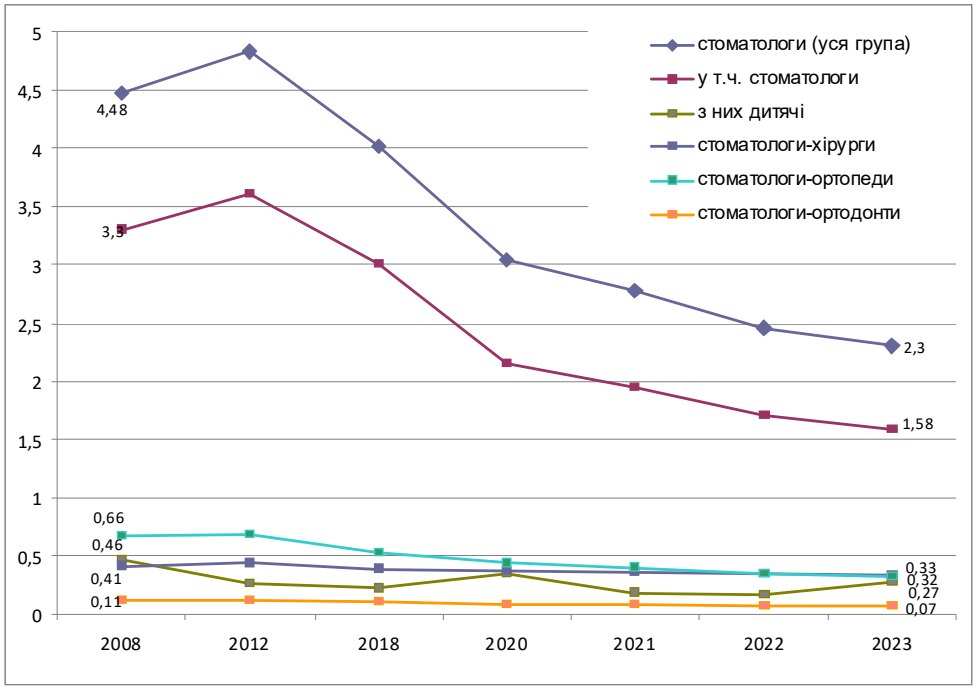


Рис.3. Динаміка забезпеченості лікарями-стоматологами окремих спеціальностей у закладах охорони здоров'я, що перебувають у сфері управління МОЗ України, за 2008/2023 роки

Робота зубних техніків – невід'ємна частина зубного протезування. Чисельність штатних посад зубних техніків бюджетних стоматологічних кабінетів у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за 15 років також скоротилася на 58,1% – до 335,25 посад, проте зайнятих посад 276. Схожа ситуація склалася в госпрозрахункових стоматологічних відділеннях чи кабінетах, де укомплектованість зубними техніками зменшилася з 87,1 до 76,6%. Число штатних посад скоротилось до 1070,5 (на 78,5%, за останні два роки – на 33,6%). Диспропорція між штатними (1070,5), зайнятими посадами (820) і фізичними особами (1200) пояснюється ймовірно сумісництвом у приватних закладах, де є всього 252 штатні посади цих спеціалістів (їхня кількість за досліджуваний період скоротилася на 62,3%).

Необхідною умовою збереження кадрового потенціалу є підготовка кадрів – фахівців, які працюватимуть у стоматологічних закладах, – і лікарів-стоматологів, і їхніх помічників, зубних техніків тощо. Інформація щодо останніх років (2021/2023) в офіційних джерелах статистичної інформації відсутня. Проте відомо, що за період 2012/2020 року кількість студентів, які здобували освіту лікаря-стоматолога в закладах вищої освіти, скоротилась на 36% і становила у 2020 році 6201. За цей період набір студенів по країні скоротився понад у 2 рази – до 961 студента проти 2088 у 2012 році. У 2020 році кількість випускників стоматологічних факультетів склала 1461 проти 2045 у 2012 (скоротилась на 8,6%, у тому числі серед тих, що навчалися за рахунок державного бюджету, у 4,2 раза).

Аналогічна ситуація спостерігалася з випускниками медичних коледжів: випуск фахівців за фахом «Стоматологія» скоротився у 2,5 раза і становив у 2020 році 113 осіб. Трохи краща ситуація з фахом «Ортопедична стоматологія», де випуск фахівців скоротився всього на чверть. На сьогодні стоматологічна освіта на бакалаврському рівні пропонує спеціальності зубного техніка, помічника лікаря-стоматолога і гігієніста зубного [5].

Стоматологія залишається одним із найбільш популярних медичних фахів серед абітурієнтів, про що свідчать 7940 заяв абітурієнтів на цю спеціальність у 2024 році. Про серйозність відбору свідчить той факт, що прохідний бал на бюджетну форму навчання складав 175. Перешкодою до вступу на контрактну форму навчання може стати його висока вартість, які тільки за рік зросла на 13% і складає в різних закладах вищої освіти від 31500 грн до 71500 грн за рік. У 2024 році абітурієнти розглядали пропозиції від 25 ЗВО, однак потрібно зауважити, що серед них тільки 13 – це відомі медичні університети. Держава намагається підтримати майбутніх стоматологів запровадженням гранту в розмірі 25000 грн, за умов наявності оцінок понад 170 балів із

двох предметів національного мультипредметного тесту. Однак, зростаючі вимоги до вступників і підготовка лікарів-стоматологів переважно на контрактній основі обмежують підготовку достатньої кількості стоматологів, які б могли компенсувати втрати кадрового стоматологічного потенціалу через міграційні процеси під час війни [6].

Потужність мережі стоматологічних закладів, забезпеченість кадрами зазвичай визначаються рівнем потреби населення в стоматологічній допомозі, насамперед рівнем захворюваності населення хворобами ротової порожнини. Деякі показники, що характеризують стан здоров'я ротової порожнини населення України, наведено в табл.1.

Таблиця 1

Динаміка показників здоров'я ротової порожнини населення України протягом 2008/2023 років

№	Показник	Усе населення		Дорослі 18 років і старші		Діти віком 0-17 років включно	
		2008	2023	2008	2023	2008	2023
1	Питома вага тих, що потребують санації серед оглянутих (%)	53,5	60,6	56,3	61,0	49,6	59,9
2	Питома вага ускладненого карієсу до всіх пролікованих зубів із приводу карієсу (%)	22,1	32,4	24,1	34,6	16,8	26,9
3	Захворюваність слизової оболонки порожнини рота (на 10 тис.нас.)	101,5	28,7	89,2	23,4	157,3	52,9

Як видно з табл. 1, питома вага осіб, які потребують санації, із числа оглянутих зросла, особливо серед дитячого населення і становила 60,6% для всього населення у 2023 році. Незважаючи на зменшення абсолютної кількості пролікованих зубів із ускладненим карієсом на 78,7% у дорослих і дітей на 74,7%, питома вага ускладненого карієсу до всіх пролікованих зубів із приводу карієсу зросла в обох вікових групах. Захворюваність слизової оболонки порожнини рота зменшилася серед дорослого населення на 73,7% (до 23,4) і дитячого – на 66,4% (до 52,9 випадків на 10 тис. відповідного населення). За даними приватних закладів, у 2023 році захворюваність слизової оболонки порожнини рота була дещо нижчою для зазначених груп населення: відповідно 19,2 і 12,2 випадків на 10 тис. населення. Поширеність злоякісних новоутворів ротової порожнини за 15 років зросла на 47,5% (із 19,8 до 29,2 випадків на 100 тис. населення), при цьому число вперше зареєстрованих випадків знизилось на 12,2% і становило у 2023 році 4,3 випадки на 100 тис. населення.

Погіршення здоров'я порожнини рота, особливо за межами великих міст, пов'язане з багатьма чинниками: доходом домогосподарств, рівнем освіти, курінням і частотою відвідування стоматолога [7].

Безумовно, до збільшення стоматологічної захворюваності в Україні призвели, у тому числі, скорочення і централізація стоматологічних закладів, що негативно вплинуло на територіальну і соціальну доступність стоматологічної допомоги населенню [8].

Протягом своєї сторічної історії українська стоматологія відзначилася значними науковими, педагогічними і практичними досягненнями, сформувала систему підготовки кадрів, потужну інфраструктуру й кадровий потенціал, який надає стоматологічну допомогу населенню на високому науковому і технічному рівні [9]. Однак головним завданням стоматологічної служби залишається забезпечення населення України доступною та якісною стоматологічною допомогою. За радянських часів масове охоплення безкоштовною зуболікувальною і зуботехнічною допомогою кожного населеного пункту було можливим за рахунок державного фінансування соціальної стоматологічної допомоги. Для профілактики стоматологічних захворювань дитячого населення були організовані шкільні стоматологічні кабінети, які згодом було згорнуто [10]. На сьогодні групою експертів МОЗ із питань стоматологічної допомоги було розроблено план дій щодо вдосконалення стоматологічної допомоги в країні [11], повній реалізації якого завадила війна. Позитивним кроком було прийняття постанови КМУ України від 20 січня 2021 р. № 31 «Про затвердження Порядку здійснення медичного обслуговування учнів закладів загальної середньої освіти».

Наразі досягнення доступності стоматологічної допомоги можливе лише шляхом запровадження державних фінансових гарантій і загальнообов'язкового державного медичного страхування, які діятимуть для всієї стоматологічної мережі, незалежно від форми власності та підпорядкування [12].

Різноманітні організаційні та фінансові моделі надання стоматологічної допомоги в більшості розвинених країн світу складаються з приватного, суспільного і страхового компонентів, однак система стоматологічної допомоги невід'ємна від національної системи охорони здоров'я країни. Стоматологічна допомога пов'язана з великими фінансовими витратами, але все більшої ваги набуває участь пацієнтів у оплаті стоматологічних послуг (за винятком хіба що дитячого населення). У країнах, де діють системи медичного страхування, стоматологічна допомога більш доступна населенню [13].

Стоматологія переживає складні часи, через реформування системи охорони здоров'я загалом стоматологічна допомога виключена з пер-

винної ланки, не затверджені профілактичні програми [14]. Тариф НСЗУ на медичні послуги зі стоматологічної медичної допомоги станом на 2024 рік становить 134,68 грн, що не перекриває витрат для стоматологічних закладів, а отже, невигідне для них. У 2024 році договір із НСЗУ за пакетом «Стоматологічна допомога дорослим та дітям» уклали 580 державних і 6 приватних лікарень, куди пацієнти можуть звернутись і за направленням, і за самозверненням. За цим пакетом безоплатно надають проведення первинного огляду, ургентну (невідкладну) стоматологічну допомогу дітям і дорослим, проведення обов'язкових медичних профоглядів дітей до 6 років і учнів загальноосвітніх навчальних закладів.

Запроваджено пілотний проєкт «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України», що охоплює 23 області України. 332 медичні установи мають відповідний договір із НСЗУ. Однак пацієнт може скористатися програмою безоплатного зубопротезування один раз протягом року, а гранична вартість наданих медичних послуг не може перевищувати 14 984 грн.

Безумовно, першочергової уваги потребують наші військовослужбовці. Але фактично поза увагою стоматологічної допомоги залишається населення похилого віку, у першу чергу приватної стоматології, оскільки бізнес має виживати у складних сучасних умовах. Високовартісна стоматологічна допомога, особливо зубне протезування, стають практично недоступними для соціально незахищених пенсіонерів і людей з особливими потребами [15].

Програма медичних гарантій на сучасному етапі не здатна розв'язати всі проблеми. Держава мусить усіма способами сприяти доступності стоматологічної допомоги для населення. Кожна людина має усвідомлювати власну відповідальність за своє здоров'я, у тому числі стоматологічне, регулярно відвідувати стоматолога з профілактичною метою, для планової санації.

Висновки

1. Кількість самостійних стоматологічних поліклінік бюджетної та комунальної власності (госпрозрахункові) зменшилась на 60%; кількість приватних стоматологічних поліклінік у 2023 році була втричі більшою, ніж державних. Кількість лікувально-профілактичних закладів, які мають стоматологічні відділення (кабінети), зменшилась на 78,1%.

2. Забезпеченість лікарями-стоматологами знизилась на 48,6% (тільки за 2022/2023 роки – на 37,9%); забезпеченість стоматологічними ліжками (на 10 тис. нас.) скоротилась на 28%; забезпеченість дитячими стоматологічними ліжками – на 18,9%.

3. Кількість студентів, які здобували освіту лікаря-стоматолога в закладах вищої освіти у 2012/2020 рр., зменшилася на 36%, набір студентів зменшився більш ніж у 2 рази. Кількість випускників стоматологічних факультетів зменшилася на 8,6%, у тому числі серед тих, що навчалися за рахунок державного бюджету, – у 4,2 раза. Випуск фахівців медичних коледжів за фахом «Стоматологія» скоротився у 2,5 раза.

4. Рівень захворюваності населення на хвороби ротової порожнини є основою для визначення рівня потреби населення у стоматологічний допомозі. Незважаючи на зменшення абсолютної кількості пролікованих зубів із ускладненим карієсом на 78,7% у дорослих і 74,7% у дітей, питома вага ускладненого карієсу серед усіх пролікованих зубів із приводу карієсу зросла в обох вікових групах. Поширеність злоякісних новоутворів ротової порожнини за 15 років зросла на 47,5% (із 19,8 до 29,2 випадків на 100 тис. нас.).

Напрями подальших досліджень

Перспективним буде подальше вивчення ефективності стоматологічної допомоги в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Внесок авторів

Особистий внесок авторів у написання статті розподілився таким чином: концепція і дизайн дослідження – Артемчук Л.І; збір даних, аналіз та інтерпретація результатів – Литвинова Л.О.; підготовка рукопису до друку – Донік О.М., збір і аналіз літератури – Орличенко К.В.

Усі автори ознайомилися з результатами і схвалили остаточний варіант рукопису.

Конфлікт інтересів

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Використання штучного інтелекту

Автори стверджують, що під час написання статті штучний інтелект не використовувався.

Список літератури

1. Mazur IP (Мазур ІП), Vakhnenko OM (Вахненко ОМ), Rybachuk AV (Рибачук АВ), Mazur PV (Мазур ПВ). Аналіз основних показників стоматологічної допомоги в Україні за 2020 рік. Oral and General Health. [Analysis of key indicators of dental care in Ukraine for 2020. Oral and General Health]. 2021;2(3):32–38. doi:10.22141/ogh.2.3.2021.240727.
2. Pavlenko OV (Павленко ОВ), Vakhnenko OM (Вахненко ОМ), Ermakova LG (Єрмакова ЛГ). Медична стоматологічна допомога в моделях медичного страхування різних країн [Medical dental care in models of health insurance in different countries]. Сучасна стоматологія [Actual Dentistry]. 2019;5:100–105. doi:10.33295/1992-576X-2019-5-100.
3. Eaton K, Yusuf H, Vassallo P. Editorial: The WHO Global Oral Health Action Plan 2023–2030. Community Dental Health. 2023;40(2):68–69. doi:10.1922/CDH_Jun23Editorial02.
4. Malanchuk VO (Маланчук ВО), Mazur IP (Мазур ІП), Rybachuk AV (Рибачук АВ). Високоспеціалізована стоматологічна допомога в Україні в умовах трансформації системи охорони здоров'я. [Highly specialized dental care in Ukraine in the context of health care transformation]. Oral and

General Health. 2021;2(2):64–69. doi:10.22141/ogh.2.2.2021.237660.

5. Ministry of Education and Science of Ukraine [Міністерство освіти і науки України]. Про затвердження стандарту фахової передвищої освіти зі спеціальності 221 Стоматологія освітньо-професійного ступеня «фаховий молодший бакалавр» №1036 від 24.08.2023. [On the approval of the standard of professional pre-higher education in the specialty 221 Dentistry at the educational-professional level "Junior Bachelor" No. 1036 dated August 24, 2023] [Internet]. Київ: МОН України [Kyiv: Ministry of Education and Science of Ukraine]; 2023 [cited 2025 Jan 21]. Available from: https://mon.gov.ua/npa/pro-zatverdzhennya-standartu-fahovoyi-peredvishoyi-osviti-zi-specialnosti-221-stomatologiya-osvitno-profesijnogo-stupenya-fahovij-molodshij-bakalavr.
6. Mazur IP (Мазур ІП), Lekhan VM (Лехан ВМ), Rybachuk AV (Рибачук АВ). Трансформації стоматологічної галузі за період незалежності України та їх вплив на доступність стоматологічної допомоги [Transformations of the dental industry during Ukraine's independence and their impact on the accessibility of dental care]. Медичні перспективи [Medicni perspektivi]. 2022;27(1):184–192. doi:10.26641/2307-0404.2022.1.254470.
7. Crocombe LA, Chrisopoulos S, Kapellas K, Brennan D, Luzzi L, Khan S. Access to dental care barriers and poor clinical oral health in Australian regional populations. Aust Dent J. 2022;67(4):344–351. doi:10.1111/adj.12930.
8. Petrykhin VP (Петрихін ВП). Організація стоматологічної допомоги в сучасних умовах реформування охорони здоров'я. В: Основні тенденції сучасного реформування законодавства в сфері охорони здоров'я [Organization of dental care in modern conditions of health care reforming. In: Basic trends in modern reform of health legislation]. Збірник матеріалів наук.-практ. конф. з міжнар. участю; 20–21 груд. 2023; Запоріжжя: ЗДМФУ. [Proceedings of the Scientific-Practical Conference with International Participation. Zaporizhzhia: ZDMFU]; 2024: p. 31–32.
9. Mazur IP (Мазур ІП), Vakhnenko OM (Вахненко ОМ). Сторіччя української стоматології: здобутки та сучасні виклики [Centenary of Ukrainian dentistry: achievements and modern challenges]. Українські медичні вісті. [Ukrainski medychni visti]. 2020;12(1):70–76. doi:10.32471/umv.2709-6432.84.133.
10. Mazur IP (Мазур ІП], Levchenko AOY (Левченко АОЮ). Організація державної стоматологічної служби в Україні: історіографічний аналіз [Organization of the state dental service in Ukraine: historiographic analysis]. Oral and General. 2021;2(3):22–27. doi:10.22141/ogh.2.3.2021.240725.
11. Vakhnenko OM (Вахненко ОМ). Зміни в нормативно-правовій базі надання медичної стоматологічної допомоги й роботи лікарів стоматологічного профілю [Changes in the regulatory framework for the provision of medical dental care and the work of dental professionals]. Oral and General Health. 2022;3(3):12–15. doi:10.22141/ogh.3.3.2022.126.
12. Vakhnenko OM (Вахненко ОМ). Світові моделі надання медичної стоматологічної допомоги [Global models of providing medical dental care]. Oral and General Health. 2021;2(4):19–23. doi:10.22141/ogh.2.4.2021.251147.
13. Yelensky VY (Єленський ВЮ). Медико-соціальний супровід стоматологічної допомоги у контексті викликів сьогодення [Medical and social support of dental care in the context of contemporary challenges]. Клінічна та профілактична медицина [Clinical and Preventive Medicine]. 2022;4(22):19–24. doi:10.31612/2616-4868.4(22).2022.03.
14. Bohatu SI (Богату СІ). Організація надання стоматологічної допомоги: досвід України та країн ЄС. Наукові перспективи. [Organization of dental care: experience of Ukraine and EU countries. Naukovi Perspektyvy]. 2021;11(17):421–433. doi:10.52058/2708-7530-2021-11(17)-421-444.
15. Balkaran R, Esnard T, Perry M, Virtanen JI. Challenges experienced in the dental care of persons with special needs: a qualitative study among health professionals and caregivers. BMC Oral Health. 2022;22(1):116. doi:10.1186/s12903-022-02153-x.

Стаття надійшла 25.02.2025 року

Резюме

Забезпечення населення України кваліфікованою стоматологічною допомогою – важлива складова загального здоров'я нації. Стоматологічні послуги не лише сприяють профілактиці та лікуванню захворювань порожнини рота, а й помітно впливають на загальний стан здоров'я, якість життя й соціальну активність громадян. У сучасних умовах, коли доступ до медичних послуг стає однією з головних проблем, важливо оцінити рівень забезпеченості населення стоматологічною допомогою, аналізуючи наявні проблеми і шляхи їх розв'язання.

Мета роботи. Дослідити динаміку забезпеченості населення стоматологічною допомогою в державному і приватному секторах протягом останніх 15 років на тлі змін стану здоров'я ротової порожнини населення України, реформування системи охорони здоров'я і воєнного стану.

Матеріали і методи дослідження. У дослідженні було використано офіційні статистичні дані звітів і довідників Центру медичної статистики МОЗ України за 2008/2023 рр. Використано методи дослідження: бібліографічний, епідеміологічний, медико-статистичний, аналітичний.

Результати дослідження. Кількість самостійних стоматологічних поліклінік бюджетної та комунальної власності (госпрозрахункові) зменшилась на 60%; кількість приватних стоматологічних поліклінік у 2023 році була втричі більша, ніж державних. Кількість лікувально-профілактичних закладів, які мають стоматологічні відділення (кабінети), зменшилась на 78,1%. Забезпеченість стоматологічними ліжками скоротилась на 28%, дитячими – на 18,9%. Забезпеченість лікарями-стоматологами знизилась на 48,6% (тільки за 2022/2023 роки – на 37,9%). У 2020 році кількість випускників стоматологічних фа-

культетів скоротилась на 8,6%, у тому числі серед тих, що навчалися за рахунок державного бюджету, в 4,2 раза. Випуск фахівців медичних коледжів за фахом «Стоматологія» скоротився у 2,5 раза. Рівень захворюваності населення патологією ротової порожнини є основою для визначення рівня потреби населення в стоматологічний допомозі. Питома вага ускладненого карієсу до всіх пролікованих зубів із приводу карієсу зросла в дорослих і в дітей. Поширеність злоякісних новоутворів ротової порожнини за 15 років зросла на 47,5% (із 19,8 до 29,2 випадків на 100 тис. населення).

Висновки. Чисельність стоматологічних закладів, кадровий склад і бюджетної, і приватної стоматології потерпає від суттєвого скорочення лікарів і ліжок, що частково можна пояснити зменшенням потреби в стоматологічній допомозі населення України через скорочення його чисельності на 20% за останні 15 років. Але за будь-яких обставин має зберігатися мінімальна доступність стоматологічної допомоги для населення. Тому важливо постійно аналізувати зміни забезпеченості населення стоматологічною допомогою і причини цих змін (еміграція фахівців за кордон, рівень потреби населення в стоматологічній допомозі, обсяг державних медичних гарантій, платоспроможність населення, воєнний стан).

Ключові слова: забезпеченість населення стоматологічною допомогою, здоров'я ротової порожнини, підготовка медичних кадрів, реформа охорони здоров'я, медичні гарантії.

UDC 614.2:616.31](477)

PROVISION OF DENTAL CARE TO THE POPULATION OF UKRAINE: 15-YEAR DYNAMICS AND CURRENT PROBLEMS

Artemchuk L.I., Lytvynova L.O., Donik O.M., Orlychenko K.V.
Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Abstract

Providing the population of Ukraine with qualified dental care is an important component of the general health of the nation. Dental services not only contribute to the prevention and treatment of oral diseases, but also have a great impact on the general health, quality of life and social activity of citizens. In modern conditions, when access to medical services is becoming one of the main problems, it is important to assess the level of provision of the population with dental care, analyzing existing problems and ways to solve them.

Purpose of the study. To study the dynamics of the provision of the population with dental care in the public and private sectors over the past 15 years against the background of changes in the oral health of the population of Ukraine, reform of the healthcare system and military status.

Materials and methods of research. The study used official statistical data from reports and directories of the Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine for 2008–2023. The research methods used were bibliographical, epidemiological, medical-statistical, analytical.

Research results. The number of independent dental clinics of budgetary and municipal ownership (self-financing) decreased by 60%, the number of private dental clinics in 2023 was three times more than state ones. The number of medical and preventive institutions that have dental departments (offices) decreased by 78.1%. The provision of dental beds decreased by 28%, children's beds - by 18.9%. The provision of dentists decreased by 48.6% (only for 2022-2023 - by 37.9%). In 2020, the number of graduates of dental faculties decreased by 8.6%, including among those who studied at the expense of the state budget by 4.2 times. The graduation of specialists from medical colleges in the specialty "Dentistry" decreased by 2.5 times. The incidence rate of oral pathology in the population is the basis for determining the level of population need for dental care. The proportion of complicated caries to all teeth treated for caries increased in both adults and children. The prevalence of malignant neoplasms of the oral cavity over 15 years increased by 47.5% (from 19.8 to 29.2 cases per 100 thousand people).

Conclusions. The number of dental institutions, the staff of both public and private dentistry is suffering from a significant reduction in doctors and beds, which can be partially explained by the decrease in the need for dental care of the population of Ukraine due to a reduction in its number by 20% over the past 15 years. But under any circumstances, minimal accessibility of dental care for the population should be maintained. Therefore, it is important to constantly analyze changes in the population's access to dental care and the reasons for these changes (emigration of specialists abroad, the level of population need for dental care, the volume of state medical guarantees, the solvency of the population, military status).

Key words: population access to dental care, oral health, medical personnel training, health care reform, medical guarantees.