

Віталій ШЕВЦОВ, Ірина ХОЖИЛО

Національна академія державного управління

при Президентіві України

Дніпропетровський регіональний інститут державного управління

ІНСТИТУЦІЙНИЙ МЕХАНІЗМ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ КОМУНАЛЬНОГО СЕКТОРУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Аналізуються інституційні засади державного регулювання діяльності комунального сектору надання стоматологічної допомоги в Україні. Досліджуються інструменти державного регулювання стоматологічної допомоги. Надаються практичні рекомендації щодо застосування комплексу підходів до удосконалення та розвитку інституційного механізму державного регулювання комунального сектору стоматологічної допомоги в умовах реалізації медичної та адміністративно-територіальної реформ.

Ключові слова: державне регулювання, інституційний механізм, система охорони здоров'я, стоматологічна допомога, комунальний сектор, медична реформа, адміністративно-територіальна реформа.

Vitalii Shevtsov, Iryna Khozhylo. Institutional arrangement of government control of residential sector of dental health service in Ukraine

The article reviews institutional provisions of government control of residential sector work in dental health service in Ukraine. It analyzes instruments of government control of dental health service. It provides practical recommendations for application of complex of approaches to improvement and development of institutional arrangement of government control of residential sector of dental health service under the conditions of implementation of health care and local government reforms.

Key words: government control, institutional arrangement, healthcare system, dental health service, residential sector, health care reform, local government reform.

Надзвичайно важливим складником системи охорони здоров'я в Україні є стоматологічна допомога, основна місія якої – збереження та відновлення стоматологічного здоров'я населення та підвищення якості життя. Водночас належне функціонування національної системи стоматологічної допомоги на практиці не забезпечено в частині узгодженості інституційних, правових та фінансово-економічних засад реалізації конституційного права громадян на отримання гарантованого державою обсягу безоплатної медичної допомоги та стандартів медичної допомоги в умовах реалізації галузевої та територіальної реформ [18; 19]. Зокрема, велика частина проблем організаційного, нормативно-правового та фінансового забезпечення стоматологічною допомогою на первинному рівні як на рівні міст-мільйонників, так і особливо у сільській місцевості й надалі залишаються вирішеними не повною мірою [17]. Як зазначено в стратегії регіонального розвитку, в Україні й надалі залишаються значно вираженими міжрегіональні диспропорції в організації надання медичної допомоги населенню [12]. Слід акцентувати, що зазначені диспропорції в показниках здоров'я населення, які найчастіше застосовуються в міжнародних порівняннях, насамперед залежать від організації медичного обслуговування в межах територіального простору. Тож таке порівняння дає уявлення про те, наскільки особливості управління територіальним розвитком береться до уваги під час організації медичного обслуговування населення. При цьому поза увагою міжнародних експертів залишається фахове та фінансове забезпечення системи організації медичної допомоги. Більш того, експерти відзначають значну відмінність територіальної організації медичної допомоги в Україні, яка сформувалась упродовж останніх десяти років. Зокрема, останнім часом

ці відмінності найбільш важливими виявились у ряді областей, залучених до програми пілотної реформи галузі охорони здоров'я (Вінницька, Дніпропетровська, Донецька області). Подібна ситуація виникла й у деяких областях, у яких реформа не проводилась (Сумська, Херсонська області). У таких областях, як: Запорізька, Київська, Миколаївська, Тернопільська – суттєвих змін щодо організації медичного обслуговування населення в розрізі територій не спостерігалось. Отже, це свідчить про суттєві відмінності в організації медичної допомоги в розрізі територій – обласних центрів, міст обласного значення та сільської місцевості. Усе вищезначене додатково підкреслює актуальність проблеми пошуку нових управлінських рішень у сфері охорони здоров'я в контексті реалізації галузевої та територіальної реформ.

Так, на думку І. П. Мазура, О. В. Павленка, В. Г. Близнюк, сфера стоматологічної допомоги в Україні сьогодні характеризується особливістю, яку можна назвати інверсією попиту та пропозиції [22]. Так, найбільший сегмент ринку приватних медичних послуг становлять стоматологічні послуги (51 % ринку), тоді як за даними річного звіту МОЗ України за 2017 р. кількість стоматологічних послуг, наданих у державних та комунальних закладах, становить близько 80 %, а обсяг таких послуг, наданих у приватному секторі, за той самий час, становить приблизно 20 %. Упродовж останніх років в Україні високими темпами розвивається недержавний сектор стоматологічної допомоги, який, з одного боку, суттєво знижує фінансовий тягар на державний бюджет, а з іншого – вимагає вироблення відповідних механізмів державного регулювання діяльності суб'єктів у цій сфері [20; 24; 26].

На нашу думку, найбільш раціональним підходом до вирішення зазначених проблем є актуалізація проблем інституційного забезпечення, адже ефективне реформування стоматологічної допомоги в межах реалізації реформи системи охорони здоров'я повинно мати відповідно вибудовану організаційну основу. Тому досягнення цієї мети неможливе без розвитку ефективної системи управління комунальним сектором стоматологічної допомоги на регіональному та місцевому рівнях в умовах галузевої та адміністративно-територіальної реформи.

Проблемам реформування та розвитку системи організації надання стоматологічної допомоги населенню учені останнім часом приділяють значну увагу. Це наукові праці таких науковців, як: О. Бабич, І. Бедрик, Н. Бондаренко, Ю. Буртова, Г. Варава, П. Гаман, А. Делендик, Н. Дуб, Р. Камалов, Д. Карамішев, К. Косенко, В. Кравченко, Ю. Опанасюк, О. Павленко, І. Рогач, В. Чопчик та ін. Проблематика підвищення якості стоматологічної допомоги населенню відображена в наукових дослідженнях В. Анакшина, А. Волкова, Г. Гайдарова, Г. Камчатного, І. Кіцул, С. Козуліної, Н. Кризини, З. Надюка, Я. Радиша та ін. Питанням запровадження ринкових відносин у розвиток системи охорони здоров'я та стоматологічної галузі присвячені праці І. Бедрик, Г. Нургазиної, С. Тернова та ін. Водночас малоопрацьованими в науковій літературі залишаються комплексні підходи до вивчення механізмів державного регулювання комунального сектору стоматологічної допомоги населенню.

Аналіз сучасного стану та перспективного розвитку на регіональному рівні системи організації надання стоматологічної допомоги населенню свідчить про актуальність проведення роботи з дотримання надання повного обсягу стоматологічної допомоги населенню на рівні територіальної громади, передбаченої в галузевих стандартах, та поліпшення первинної профілактики стоматологічних захворювань шляхом розробки ефективних механізмів державного регулювання розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги.

Метою статті є вивчення генези інституційного забезпечення державного регулювання розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги в Україні, визначення етапів його становлення та з'ясування наявних проблем функціонування інституційного механізму в зазначеній сфері.

Поліпшення стану стоматологічного здоров'я населення працездатного віку України в контексті проблематики загального здоров'я залишається одним із першочергових завдань, оскільки є інтегральним показником загального рівня добробуту й культури населення та відображає соціально-економічний розвиток суспільства [16].

Упродовж останніх десятиріч у нашій країні виявлено істотне погіршення стоматологічного статусу населення. Українська стоматологія займає друге рангове місце за показником частоти звернень до лікарів-стоматологів (до 1 241 звернення на 1 тис. осіб) і чисельністю фахівців стоматологічного профілю [16; 22; 24].

Водночас підвищенню якості і продуктивності праці стоматологів перешкоджає низка факторів. Серед них, насамперед, недостатнє фінансування стоматологічної допомоги населенню, невідповідність сучасним вимогам більшості медичних технологій та обладнання в комунальних закладах стоматологічного профілю, низька заробітна платня медичного персоналу цих закладів, відсутність матеріальної і моральної заохочуваності до поліпшення показників праці та якості обслуговування пацієнтів тощо.

Стрімкий розвиток приватних стоматологічних кабінетів, оснащених сучасною технікою, значне скорочення кількості стоматологічних кабінетів у комунальній мережі лікувально-профілактичних закладів, їх застаріле обладнання призвели до зниження доступності стоматологічної допомоги для громадян України [19; 24]. Тож сучасні умови організації стоматологічної допомоги потребують принципово нових підходів до забезпечення якості стоматологічних послуг. За визначенням експертів ВООЗ, саме заходи профілактики, які повинні бути включені до змісту національних стратегій, на практиці здатні забезпечити вирішення глобальних проблем, пов'язаних із проблемами стоматологічного здоров'я і чинниками ризику їх розвитку [1]. Водночас робота лікаря-стоматолога на практиці й надалі залишається виключеною з переліку обов'язкових медичних оглядів, за винятком працівників певних категорій професій [10].

Світовий досвід показує, що з метою підвищення загального рівня здоров'я та стоматологічного здоров'я перш за все на рівні територіальної громади необхідно перебудувати санітарно-просвітницьку діяльність за зразком економічно розвинутих країн [9; 19; 24; 27].

Вивчаючи хронологічний поступ становлення й розвитку інституційного забезпечення державного регулювання розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги в Україні, можна виділити кілька періодів: I період – 1976 – 1988 рр. (етап УРСР); II період – 1991 – 2000 рр., III період – 2001 – 2010 рр., IV період – 2010 – 2015 рр.; V період – від 2015 р. і дотепер.

Початком першого періоду можна вважати 1976 р., коли Рада Міністрів УРСР затвердила низку заходів щодо подальшого поліпшення стоматологічної допомоги населенню Української республіки [5]. Упродовж цього періоду на території республіки створено 304 стоматологічні поліклініки, 980 кабінетів та відділень. Щорічний випуск лікарів-стоматологів збільшено з 800 до 1 750 осіб, зубних техніків – з 600 до 1 020, сільські амбулаторії повсюдно укомплектовувалися лікарями-стоматологами. Були побудовані сучасні стоматологічні поліклініки у Львові, Черкасах, Умані, Сумах, Ужгороді, Хмельницькому, Чернігові, Мукачевому. У цей період в організаційному плані вперше на державному рівні проголошено можливість створення та розвитку приватного сектору в системі стоматологічної допомоги. На цей період припадає створення в усіх обласних центрах обласних стоматологічних поліклінік відповідно до наказу галузевого міністерства [4]. Фактично разом із розвитком різних напрямів стоматологічної допомоги (дитяча стоматологія, стаціонарна стоматологічна допомога, організація цілодобової стоматологічної допомоги тощо) були закладені основи програмно-цільового

управління в організації стоматологічної допомоги на регіональному та місцевому рівнях. Прийнято рішення про затвердження на державному рівні першої Програми профілактики карієсу зубів та захворювань пародонта серед населення [4]. Крім того, затверджено положення про головного лікаря обласної стоматологічної поліклініки, положення про обласну стоматологічну поліклініку.

З метою оперативного управління стоматологічною службою на регіональному рівні при головному лікарі створювався колегіальний орган управління – медична рада. До її компетенції належало вирішення питань щодо розвитку та удосконалення стоматологічної допомоги населенню на регіональному рівні. Тобто медична рада виконувала функції організаційно-методичного керівництва наданням стоматологічної допомоги населенню.

Другий період (1991 – 2000 рр.) ознаменувався як період побудови нових інституційних взаємовідносин в умовах незалежної держави. У цей період вибудовувалися нормативно-правовий та інституційний механізми державного регулювання як системи охорони здоров'я загалом, так і системи державного управління стоматологічною допомогою зокрема.

З метою удосконалення стоматологічної допомоги населенню в Україні на державному рівні була прийнята низка нормативно-правових актів. Насамперед у 1992 р. прийнято Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Цим документом нормативно закріплено право пацієнта на звернення до лікаря-стоматолога за спеціалізованою допомогою (II рівень) без направлення дільничного терапевта [6]. У 1993 р. для реалізації цього закону затверджено рішення «Про концепцію вищої стоматологічної освіти та надання стоматологічної допомоги населенню». Пізніше Уряд України затвердив перелік платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти (1996 р.). З метою підвищення якості надання амбулаторної стоматологічної допомоги у 2000 р. міністерство затвердило критерії медико-економічного оцінювання надання стоматологічної допомоги.

У 2000 р. указом глави держави в Україні започаткована реорганізація системи управління у сфері охорони здоров'я [13]. У документі визначалися три рівні управління: центральний, обласний, районний та міський. Управління у сфері охорони здоров'я на центральному та обласному рівнях здійснювалося спеціальними структурами (департаменти, управління, відділи). Міський та районний рівень управління забезпечувався спеціальними функціями, які покладалися на керівництво районних та міських лікарень. Реорганізація медичної допомоги в інституційному плані передбачала упровадження державно-комунальної моделі управління, у межах якої відокремлювалися первинний, вторинний і третинний рівні організації надання медичної допомоги населенню. Водночас указом глави держави передбачалось, що більша частина послуг з медичного обслуговування населення повинна надаватися на первинному рівні, тобто в лікувально-профілактичних закладах комунальної форми власності.

Державне регулювання функціонування та розвитку системи охорони здоров'я в Україні реалізується через інституційний механізм, в основу якого покладено принцип децентралізації зі збереженням відповідальності за результати діяльності на кожному рівні системи. З метою забезпечення принципу єдності в реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, дотримання державних соціальних нормативів у цій сфері та єдиних галузевих норм на всіх рівнях системи функціонує вертикаль галузевого управління.

Вищезазначена державно-комунальна модель організації надання медичної допомоги стосувалася й організації надання стоматологічної допомоги населенню. При цьому держава брала на себе обов'язок щодо розроблення та реалізації єдиної політики у сфері охорони здоров'я через механізм упровадження базового стандарту

якості загальнодоступної медичної допомоги. У той самий час на органи управління на місцях покладалися функції контролю за наданням та фінансуванням медичної допомоги понад гарантований державою базовий стандарт медичної допомоги.

Згідно з указом територіальні громади мали право створювати спеціальні фонди. Основною метою пропонованого кроку було створення фінансового пулу для оплати медичної допомоги понад встановлений державною базовий стандарт медичної допомоги, яка буде надаватися в комунальних закладах охорони здоров'я. Такий підхід забезпечив залучення громадян до участі в розподілі фінансових ресурсів у територіальній системі організації охорони здоров'я і до здійснення громадського контролю за якістю надання медичної допомоги.

Отже, новий інструмент інституційного розвитку державного регулювання комунального сектору охорони здоров'я передбачав існування базового пакету медичної допомоги, який забезпечувався та гарантувався державою, та існування медичних послуг у межах пакету додаткових можливостей щодо надання медичної допомоги населенню. Базовий стандарт медичної допомоги гарантовано всім без винятку категоріям населення в разі хвороби, травм, під час вагітності та пологів. Водночас задоволення потреб громадян у наданні медичної допомоги з використанням медичних технологій високого рівня (понад базовий стандарт) пропонувалося здійснювати в межах пакету додаткових можливостей.

Як зазначалось у документі, значну роль у розв'язанні проблем охорони здоров'я можуть відігравати громадські медичні об'єднання. Такий підхід забезпечує розвиток демократизації управління медичною сферою. Отже, можемо сказати, що зазначений указ Президента України власне зафіксував початок розвитку лікарського самоврядування та появу нового суб'єкта формування та реалізації державної політики України у сфері охорони здоров'я – фахових громадських організацій. У цей період була заснована громадська організація «Асоціація стоматологів України (АСУ)», діяльність якої спрямовувалася на вдосконалення управління національною стоматологічною службою та підвищення якості надання стоматологічної допомоги населенню [23]. З 1998 р. Асоціація стоматологів України стала членом Всесвітньої федерації стоматологів (FDI) і відтоді представляє фахову медичну спільноту України на міжнародній арені на постійній основі як суб'єкт публічного управління у сфері охорони здоров'я.

Важливим кроком щодо державного регулювання розвитку комунального сектору у сфері охорони здоров'я слід вважати розробку та упровадження державних соціальних стандартів.

У третій період, який охоплює 2001 – 2010 рр., продовжується активний розвиток стоматологічної допомоги в загальній структурі національної системи охорони здоров'я. Одним із головних документів того часу слід назвати укази Президента України про Програму профілактики та лікування стоматологічних захворювань та про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення [11]. Ці укази стали міцним поштовхом для розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги, адже в них уперше на загальнодержавному рівні був закладений принцип програмно-цільового управління наданням стоматологічної допомоги в Україні. Так, серед пріоритетних завдань державної програми визначено широке впровадження заходів комунальної профілактики стоматологічних захворювань. А одним із прогнозованих результатів програми – забезпечення доступності всіх видів стоматологічної допомоги для пенсіонерів, інвалідів, дітей, підлітків, а також збереження структури й мережі стоматологічних закладів, які перебувають у державній і комунальній власності. Відповідні програми профілактики та лікування стоматологічних захворювань розроблені та реалізовані на обласному та міському рівні.

Серед основних заходів Програми профілактики та лікування стоматологічних

захворювань передбачалося приведення галузевої нормативної бази у відповідність до законодавства і потреб стоматологічної служби згідно з етапом її розвитку. За указом передбачено утворення на центральному рівні управління Координаційної ради з питань науково-організаційного та методичного забезпечення виконання програми. Профільне міністерство упровадило план реалізації заходів загальнодержавної програми профілактики та лікування стоматологічних захворювань (2002 – 2007 рр.) та утворило координаційну раду для забезпечення науково-організаційного та методичного керівництва заходами щодо реалізації вищезазначеної загальнодержавної програми в галузі профілактики та укріплення стоматологічного здоров'я населення України.

Також важливими документами в цей період для зміцнення інституційного забезпечення стоматологічної допомоги в Україні слід назвати наказ МОЗ України «Про затвердження надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги» від 28 грудня 2002 р. № 507; наказ МОЗ України «Про впровадження Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я"» від 29 березня 2002 р. № 117; наказ МОЗ України «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Стоматологія"» від 23 листопада 2004 р. № 566. Постанову Кабінету Міністрів України «Про затвердження Національного плану розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010 року» від 13 червня 2007 р. № 815; наказ МОЗ України «Про внесення змін до наказів МОЗ України, що затверджують звітну та облікову медичну документацію» від 5 лютого 2007 р. № 58. Із затвердженням у 2008 р. положення про надання стоматологічної допомоги в підрозділах Державної прикордонної служби України розширюються межі інституційного простору національної стоматологічної служби [10].

У цей час у системі управління у сфері охорони здоров'я закладаються принципи компетентнісного підходу. Так, у проекті Закону України «Основні засади діяльності у сфері охорони здоров'я» (2010 р.) уперше наведено визначення компетенцій органів державної влади різних рівнів, у тому числі й органів місцевого самоврядування в умовах проведення оптимізації територіальної мережі лікувально-профілактичних закладів [7]. Окреслювалися пріоритети первинної медико-санітарної допомоги, яка повинна надаватися на засадах сімейної медицини, та її зв'язок із вторинним і третинним рівнем надання медичної допомоги. Так, у ст. 21 законопроекту «Надання безоплатної медичної допомоги» передбачено, що лікувально-профілактичними закладами державної та комунальної форми власності безоплатна стоматологічна допомога (окрім зубопротезування) буде надаватися дітям, студентам, вагітним та жінкам, які мають дітей до 3-х років відповідно до стандартів медичної допомоги, затверджених МОЗ України. У ст. 41 п. 2 зазначено, що первинний доступ до послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги забезпечується за направленням лікаря первинної медичної допомоги. Без направлення сімейного лікаря пацієнти безпосередньо можуть звертатися за медичною допомогою до стоматолога, педіатра, акушера-гінеколога, а також у випадках надання екстреної медичної допомоги.

Четвертий період (2010 – 2015 рр.) характеризується активними заходами щодо реформування медичної галузі України. Основні організаційні зміни в нормативно-правовому полі окреслено в постанові Кабінету Міністрів України «Основні концептуальні напрями реформування системи охорони здоров'я» від 17 лютого 2010 р. № 208. Відповідно до цього документа визначено перелік гарантованого обсягу медичної допомоги громадянам, що надається в комунальних лікувально-профілактичних закладах [8]. Зокрема, окремим напрямом передбачено розвиток стоматологічної допомоги. На виконання постанови уряду профільне міністерство рішенням наради затвердило план реалізації галузевої реформи.

У 2011 р. на державному рівні ухвалено закон України, згідно з яким у порядку

експерименту передбачалося активне реформування територіальної системи охорони здоров'я [14]. Відповідно до змісту реформи на територіальному рівні передбачалося формування та активний розвиток первинної ланки системи охорони здоров'я на основі інституту сімейного лікаря як важливої умови збереження здоров'я населення. У законі передбачено подальшу оптимізацію мережі лікувальних закладів вторинного рівня, їх профілізацію на рівні територіальних громад.

На жаль, жодних новацій щодо реформування напряму стоматологічної допомоги в документі не наведено. Але в законі визначено, що в регіонах-пілотах лікувально-профілактичні заклади комунальної форми власності можуть бути реорганізовані в комунальні некомерційні підприємства або комунальні некомерційні установи. Основна мета пропонованих змін полягає в забезпеченні медичного обслуговування територіальної громади без одержання прибутку. Установлювалося, що в умовах пілотного реформування територіальної мережі лікувальних закладів МОЗ України має визначати порядок планування та прогнозування їх розвитку, а також розробляти до впровадження нормативи щодо медичного обслуговування населення. Одним із завдань реформування територіальної мережі лікувальних закладів є встановлення об'єктивної рівноваги між первинною та вторинною ланками охорони здоров'я, ресурси яких значно відрізняються за показниками охоплення населення та фінансовими витратами. Із цією метою органи управління в пілотних регіонах розробляли плани підвищення доступності та якості первинної медичної допомоги [2; 25].

П'ятий період – із 2015 р. й до сьогодні – ознаменувався активними перетвореннями, метою яких є підвищення ефективності роботи медичних закладів та надання ширшої автономії медичним закладам. Як показує зарубіжний досвід, автономні лікарні здатні набагато ефективніше розпоряджатися своїм бюджетом і вирішувати питання своєї реорганізації. Напевно, надання автономії буде супроводжуватися створенням системи, за якої лікарні отримуватимуть гроші за надані послуги, а не за кількість ліжок-місць чи кабінетів.

У цей період відбулося значне зміцнення нормативно-правової бази медичної галузі, прийнято низку важливих актів: закон про внесення зміни до Податкового кодексу України щодо звільнення від оподаткування податком на додану вартість операцій із ввезення та постачання лікарських засобів та медичних виробів (набув чинності 6 травня 2015 р.); Національну стратегію реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 рр. (2015 р.); закон про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів та медичних виробів шляхом здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі (набув чинності 1 серпня 2016 р.); постанову Кабінету Міністрів України про затвердження Порядку створення госпітальних округів (30 листопада 2016 р.); закон про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань охорони здоров'я, який передбачає автономізацію медичних закладів та перетворення їх на свого роду некомерційні підприємства (набув чинності 6 квітня 2017 р.); закон про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів (набув чинності 30 січня 2018 р.).

Важливим поштовхом до реорганізації комунального сектору стоматологічної допомоги слід вважати постанову Кабінету Міністрів України «Державна стратегія регіонального розвитку на період до 2020 року» від 6 серпня 2014 р. № 385. Зокрема, у документі зазначено, що наявні в Україні територіальні диспропорції в показниках здоров'я населення та забезпеченості населення вільним доступом до медичних послуг, що найбільше застосовуються у міжнародних порівняннях, залежать від стану організації наявної територіальної бази медичного обслуговування населення. Тож на базі існуючої нормативно-правової бази починаючи з 2017 р. в обласних

Public administration mechanisms

центрах України (Львів, Одеса, Запоріжжя, Дніпро) та у м. Київ почали створюватися комунальні некомерційні підприємства стоматологічного профілю. Так, за рішенням Київської міської ради «Про створення комунального некомерційного підприємства «Київська стоматологія»» утворено медичне підприємство на базі 14 діючих стоматологічних медичних закладів [21]. Основними перевагами такого реформування комунального сектору стоматологічної допомоги в межах єдиного медичного простору столиці є:

- єдина система управління якістю надання стоматологічної допомоги;
- єдина система управління медичним персоналом (рівень навантаження та фінансовий план на штатну одиницю);
- єдиний підхід до надання стоматологічної допомоги;
- оптимізація всіх видів ресурсів з мінімізацією витрат на утримання адміністративного та обслуговуючого персоналу;
- підвищення навантаження у використанні вартісного діагностичного та лікувального обладнання;
- оптимізація витрат на утримання основних споруд закладів новоствореного підприємства;
- запровадження новітніх методик діагностики та лікування стоматологічних захворювань відповідно до європейських стандартів;
- створення гнучкої системи управління ресурсами між підрозділами новоствореного комунального некомерційного підприємства.

На завершення огляду щодо інституційного механізму державного регулювання розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги населенню доцільно визнати, що його архітектура нині є незавершеною. Так, на міжнародному рівні функціональне управління у сфері стоматологічного здоров'я реалізується через громадську організацію «Асоціація стоматологів України». На національному рівні – через декілька міністерств та відомств (МОЗ України, МВС, Держприкордонслужба). Але координаційна рада з питань стоматології як громадський колективний орган управління функціонує тільки при МОЗ України. На регіональному рівні система управління стоматологічною допомогою є досить різномірною, вона представлена органами управління обласних державних адміністрацій та відповідними координаційними радами з питань стоматології, а в окремих регіонах функціональне управління реалізується на основі функціональних повноважень керівництва обласної стоматологічної поліклініки. Районний і міський рівні управління службою теж мають суттєві територіальні відмінності.

Наведені дані свідчать про важливість завдань державної політики України щодо реформування галузі охорони здоров'я, зокрема ефективної перебудови комунального сектору стоматологічної допомоги. На наш погляд, першочерговими завданнями в цьому напрямі є: формування цільового державного замовлення з гарантованим обсягом і проведенням реорганізації мережі стоматологічних закладів, наданням їм статусу державних і комунальних некомерційних медичних підприємств; запровадження механізму роботи стоматологічних закладів на основі цільового планування та управління видатками місцевих бюджетів на стоматологічну допомогу; розробка та реалізація регіональних програм профілактики та лікування стоматологічних захворювань через координаційний орган при управліннях охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, що надасть можливість завершити побудову цілісного інституційного механізму державного регулювання розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги населенню. Вищеозначені напрями наукових досліджень заслуговують на подальший ґрунтовний розгляд.

Список використаних джерел / List of references

1. **Здоров'я** полости рта : информац. бюл. ВООЗ. – 2012. – № 318. – Режим доступа : <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/ru> [Zdorove polosti rta : informats. byul. VOOZ. –

Public Administration and Local Government, 2018, issue 4(39)

2012. – № 318. – Rezhim dostupa : <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/ru>].
2. **Консультації** з громадськістю // Громадська платформа з питань медичної реформи. – Режим доступу : http://www.medreforma.dp.gov.ua/OBLADM/grazhdan_plat.nsf/2e8f79a579e9ccd3c22573fe003fcdf0/9432e11ca6494a81c2257c61003d0877?OpenDocument [Konsultatsii z hromadskistiu // Hromadska platforma z pytan medychnoi reformy. – Rezhym dostupu : http://www.medreforma.dp.gov.ua/OBLADM/grazhdan_plat.nsf/2e8f79a579e9ccd3c22573fe003fcdf0/9432e11ca6494a81c2257c61003d0877?OpenDocument].
3. **Національна** стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років : проект. – Режим доступу : <http://moz.gov.ua> [Natsionalna stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini na period 2015 – 2020 rokiv : projekt. – Rezhym dostupu : <http://moz.gov.ua>].
4. **О мерах** по дальнейшему улучшению стоматологической помощи населению : приказ МЗ СССР от 12 июня 1984 г. № 670. – Режим доступа : www.rada.gov.ua [O merah po dalneyshemu uluchsheniyu stomatologicheskoy pomoschi naseleniyu : prikaz MZ SSSR ot 12 iyunya 1984 g. № 670. – Rezhim dostupa : www.rada.gov.ua].
5. **О мерах** по дальнейшему улучшению стоматологической помощи населению республики : Постановление Совета Министров Украинской ССР от 20 дек. 1976 г. № 576. – Режим доступа : www.rada.gov.ua [O merah po dalneyshemu uluchsheniyu stomatologicheskoy pomoschi naseleniyu respubliky : Postanovlenie Soveta Ministrov Ukrainskoy SSR ot 20 dek. 1976 g. № 576. – Rezhim dostupa : www.rada.gov.ua].
6. **Основи** законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листоп. 1992 р. № 2801. – Режим доступу : <http://old.moz.gov.ua> [Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia : Zakon Ukrainy vid 19 lystop. 1992 r. № 2801. – Rezhym dostupu : <http://old.moz.gov.ua>].
7. **Основні** засади діяльності у сфері охорони здоров'я : проект закону України. – Режим доступу : <http://old.moz.gov.ua> [Osnojni zasady diialnosti u sferi okhorony zdorovia : projekt zakonu Ukrainy. – Rezhym dostupu : <http://old.moz.gov.ua>].
8. **Основні** концептуальні напрями реформування системи охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 17 лют. 2010 р. № 208. – Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua> [Osnojni kontseptualni napriamy reformuvannia systemy okhorony zdorovia : Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 17 liut. 2010 r. № 208. – Rezhym dostupu : <https://www.kmu.gov.ua>].
9. **Павленко О. В.** Аналіз роботи стоматологічної служби України за матеріалами 2009 року / О. В. Павленко, В. В. Кабаков, О. М. Вахненко // Соврем. стоматология. – 2011. – № 2. – С. 153 – 155 [Pavlenko O. V. Analiz roboty stomatolohichnoi sluzhby Ukrainy za materialamy 2009 roku / O. V. Pavlenko, V. V. Kabakov, O. M. Vakhnenko // Sovrem. stomatolohyia. – 2011. – № 2. – S. 153 – 155].
10. **Положення** про організацію надання стоматологічної допомоги в закладах охорони здоров'я та медичних підрозділах органів Державної прикордонної служби України : наказ Адміністрації державної прикордонної служби України від 15 квіт. 2008 р. № 325. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua> [Polozhennia pro orhanizatsiiu nadannia stomatolohichnoi dopomohy v zakladakh okhorony zdorovia ta medychnykh pidrozdilakh orhaniv Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy : nakaz Administratsii derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy vid 15 kvit. 2008 r. № 325. – Rezhym dostupu : <http://zakon.rada.gov.ua>].
11. **Програма** профілактики та лікування стоматологічних захворювань на 2002 – 2007 роки : Указ Президента України від 21 трав. 2002 р. № 475. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/475/2002> [Prohrama profilaktyky ta likuvannia stomatolohichnykh zakhvoriuvan na 2002 – 2007 roky : Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 21 trav. 2002 r. № 475. – Rezhym dostupu : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/475/2002>].
12. **Про затвердження** Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2020 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 6 серп. 2014 р. № 385. – Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua> [Pro zatverdzhennia Derzhavnoi stratehii rehionalnoho rozvytku na period do 2020 roku : Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 6 serp. 2014 r. № 385. – Rezhym dostupu : <https://www.kmu.gov.ua>].

13. **Про концепцію** розвитку здоров'я населення України : Указ Президента України від 7 груд. 2000 р. № 1313/2000. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/475/2002> [Pro kontseptsiiu rozvytku zdorovia naseleння Ukrainy : Ukaz Prezzydenta Ukrainy vid 7 hrud. 2000 r. № 1313/2000. – Rezhym dostupu : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/475/2002>].
14. **Про порядок** проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві : Закон України від 7 черв. 2011 р. № 3612-VI. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua> [Pro poriadok provedennia reformuvannia systemy okhorony zdorovia u Vinnytskii, Dnipropetrovskii, Donetskii oblastiakh ta misti Kyievi : Zakon Ukrainy vid 7 cherv. 2011 r. № 3612-VI. – Rezhym dostupu : <http://zakon.rada.gov.ua>].
15. **Про схвалення** Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» : розпорядження Кабінету Міністрів України від 31 жовт. 2011 р. № 1164-р. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua> [Pro skhvalennia Kontseptsii Zahalnodержavnoi prohramy «Zdorovia 2020: ukrainskyi vymir» : rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 31 zhovt. 2011 r. № 1164-r. – Rezhym dostupu : <http://zakon1.rada.gov.ua>].
16. **Рейзвіх О. Є.** Рівень надання стоматологічної допомоги – важливий критерій здоров'я населення / О. Є. Рейзвіх // Вісн. стоматології. – 2012. – № 2. – С. 132 – 135 [Reizvikh O. Ye. Riven nadannia stomatolohichnoi dopomohy – vazhlyvyi kryterii zdorovia naseleння / O. Ye. Reizvikh // Visn. stomatolohii. – 2012. – № 2. – S. 132 – 135].
17. **Рожкова І. В.** Розвиток конкурентоспроможності регіонального управління у сфері охорони громадського здоров'я : монографія / І. В. Рожкова. – Київ : НАДУ, 2008. – 365 с. [Rozhkova I. V. Rozvytok konkurentospromozhnosti rehionalnoho upravlinnia u sferi okhorony hromadskoho zdorovia : monohrafiia / I. V. Rozhkova. – Kyiv : NADU, 2008. – 365 s.].
18. **Савчук О. В.** Концептуальні напрями формування економічно орієнтованих форм стоматологічних організацій в Україні / О. В. Савчук // Вісн. стоматології. – 2013. – № 2. – С. 100 – 103 [Savchuk O. V. Kontseptualni napriamy formuvannia ekonomichno oriientovanykh form stomatolohichnykh orhanizatsii v Ukraini / O. V. Savchuk // Visn. stomatolohii. – 2013. – № 2. – S. 100 – 103].
19. **Смірнова І. В.** Обґрунтування функціональної моделі профілактики поширеності та інтенсивності поширених стоматологічних захворювань / І. В. Смірнова, В. І. Клименко // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 2. – С. 68 – 75 [Smirnova I. V. Obgruntuvannia funktsionalnoi modeli profilaktyky poshyrenosti ta intensyvnosti poshyrenykh stomatolohichnykh zakhvoriuvan / I. V. Smirnova, V. I. Klymenko // Ukraina. Zdorovia natsii. – 2015. – № 2. – S. 68 – 75].
20. **Стоматологічна** допомога в Україні : довідник / Н. Г. Кравчук, О. М. Якименко, Н. О. Савчук [та ін.] ; за ред. Ю. В. Вороненко. – Кіровоград : Поліум, 2016. – 83 с. [Stomatolohichna dopomoha v Ukraini : dovidnyk / N. H. Kravchuk, O. M. Yakymenko, N. O. Savychuk [ta in.]; za red. Yu. V. Voronenko. – Kirovohrad : Polium, 2016. – 83 s.].
21. **Стоматологічні** лікарні Києва планують об'єднати в КП «Київська Стоматологія». – Режим доступу : <http://kmr.gov.ua/uk/content/stomatologichni-likarni-kyieva-planuyut-obyednaty-v-kp-kyuivska-stomatologiya> [Stomatolohichni likarni Kyieva planuiut obiednaty v KP «Kyivska Stomatolohiia». – Rezhym dostupu : <http://kmr.gov.ua/uk/content/stomatologichni-likarni-kyieva-planuyut-obyednaty-v-kp-kyuivska-stomatologiya>].
22. **Сучасний** стан стоматологічної допомоги в Україні / І. П. Мазур, О. В. Павленко, В. Г. Близнюк // Режим доступу : <http://health-ua.com/article/31266-suchasnij-stan-stomatologichno-dopomogi-v-ukran> [Suchasnyi stan stomatolohichnoi dopomohy v Ukraini / I. P. Mazur, O. V. Pavlenko, V. H. Blyzniuk // Rezhym dostupu : <http://health-ua.com/article/31266-suchasnij-stan-stomatologichno-dopomogi-v-ukran>].
23. **Типове** Положення (Статут) громадської організації «Асоціація стоматологів України». – Режим доступу : https://drive.google.com/file/d/17Q9Z_diddXZahQfdlHe79P87uaAmeZ_1/view [Typove Polozhennia (Statut) hromadskoi orhanizatsii «Asotsiatsiia stomatolohiv Ukrainy». – Rezhym dostupu : https://drive.google.com/file/d/17Q9Z_diddXZahQfdlHe79P87uaAmeZ_1/view].
24. **Чопчик В. Д.** Стоматологічні захворювання як соціальна проблема / В. Д. Чопчик // Вісн. стоматології. – 2004. – №3. – С. 99 – 101 [Chopchik V. D. Stomatolohichni zakhvoriuvannia yak sotsialna problema / V. D. Chopchuk // Visn. stomatolohii. – 2004. – № 3. – S. 99 – 101].
25. **Щодо виконання** плану-графіку першого етапу реформи медичного обслуговування,

передбаченого у розділі «Підвищення стандартів життя» Програми економічних реформ Президента України (до кінця 2010 року). Реформа медичного обслуговування / консультанти : Бабанін Олександр, Любич Андрій. – Режим доступу: <http://www.instituteffl.org/On%20the%20Execution%20of%20the%20Plan-Graph%20of%20the%20Reforms%20of%20the%20Medicare%2031122010.pdf> [Shchodo vykonannia planu-hrafiku pershoho etapu reformy medychnoho obsluhovuvannia, peredbachenoho u rozdili «Pidvyshchennia standartiv zhyttia» Prohramy ekonomichnykh reform Prezydenta Ukrainy (do kintsia 2010 roku). Reforma medychnoho obsluhovuvannia / konsultanty : Babanin Oleksandr, Liubych Andrii. – Rezhym dostupu : <http://www.instituteffl.org/On%20the%20Execution%20of%20the%20Plan-Graph%20of%20the%20Reforms%20of%20the%20Medicare%2031122010.pdf>].

26. **Щорічна** доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності систем охорони здоров'я України. 2016 рік : доповідь [для керівників і спеціалістів органів законодавчої та виконавчої влади усіх рівнів, організаторів охорони здоров'я, науковців, лікарів, громадськості] / Укр. ін-т стратег. дослідж. МОЗ України ; ред. П. С. Мельник [та ін.]. – Київ : Коломіцин В. Ю., 2017. – 516 с. [Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti system okhorony zdorovia Ukrainy. 2016 rik : dopovid [dlia kerivnykiv i spetsialistiv orhaniv zakonodavchoi ta vykonavchoi vlady usikh rivniv, orhanizatoriv okhorony zdorovia, naukovtsiv, likariv, hromadskosti] / Ukr. in-t strateh. doslidzh. MOZ Ukrainy ; red. P. S. Melnyk [ta in.]. – Kyiv : Kolomitsyn V. Yu., 2017. – 516 s.].

27. **Analiza** potrzeb rynku pracy dla kierunku LEKARSKO – DENTYSTYCZNY. – Lublin, 2013. – Режим доступу: http://Analiza_rynku_pracy_dla_kierunku_lekarsko-dentystyczny_2013.pdf.

Надійшла до редколегії 06.11.18