

УДК 614.2-084.2:616.314-053

DOI <https://doi.org/10.32782/pub.health.2025.1.19>**Крячкова Лілія Вікторівна,**

доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри соціальної медицини,
громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Дніпровського державного медичного університету
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7635-2609>

Коробко Михайло Юрійович,

викладач кафедри соціальної медицини,
громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Дніпровського державного медичного університету
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1789-6654>

РЕГІОНАЛЬНІ ТА ЗАГАЛЬНОУКРАЇНСЬКІ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ: АНАЛІТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЛЯ РОЗРОБКИ ШЛЯХІВ ЗМІЦНЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Анотація. Актуальність. Стан стоматологічного громадського здоров'я дітей є серйозною медико-соціальною проблемою, яка зумовлена високою поширеністю захворювань порожнини рота серед дітей та підлітків. Такі хвороби не тільки погіршують якість життя, а й сприяють підвищенню ризику розвитку неінфекційних захворювань через спільні чинники ризику. Крім того, вони посилюють соціально-економічну нерівність у доступі до стоматологічних послуг і створюють значне фінансове навантаження як на родини, так і на систему охорони здоров'я загалом.

Мета – визначення регіональних та загальноукраїнських особливостей структурних і динамічних показників організації стоматологічного обслуговування дитячого населення для розробки шляхів зміцнення стоматологічного громадського здоров'я.

Матеріали та методи. Організація стоматологічного обслуговування дітей вивчалися за даними національної галузевої статистичної звітності Міністерства охорони здоров'я України щодо основних показників діяльності стоматологічної служби за 2018–2022 роки. Застосовувалися статистичні дані системи МОЗ, представлені на сайті Державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (<http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>), та інформація з довідників «Стоматологічна допомога в Україні: аналіз основних показників діяльності» за 2018–2022 рр.

Було використано комплекс методів описової та аналітичної статистики, а також метод порівняльного аналізу. Для статистичного порівняння величин застосовувалися показники наочності. Статистична обробка проводилася за допомогою Microsoft Excel (<https://www.microsoft.com/microsoft-365/free-office-online-for-the-web>).

Результати. Аналіз національної статистичної звітності за 2018–2022 роки виявив значне погіршення організації стоматологічної допомоги дітям в Україні. Особливо занепокоєння викликає скорочення кількості дитячих стоматологів у державних медичних закладах, що в середньому зменшилось на 27,3 %, а в Дніпропетровській області — на 44,4 %. Це напряму вплинуло на зниження відвідуваності стоматологів дітьми та якість профілактичних заходів.

Одночасно збільшилася частка дітей, які потребують санації, з 48,7 до 60,8 %, тоді як кількість фактично санованих пацієнтів знизилась майже на 81 %. Державний сектор не встигає за зростаючими потребами, що стимулює перехід пацієнтів у приватні клініки, де показники росту значно перевищують державні.

Також виявлено збільшення частки ускладненого карієсу, що є наслідком зниження профілактичного обслуговування. Водночас спостерігається дефіцит якісних статистичних та епідеміологічних даних, що свідчить про потребу в цифровізації обліку й моніторингу здоров'я дітей.

Висновки. Виявлені значні негативні тенденції у кадровому забезпеченні, обсягах наданих дітям стоматологічних послуг і доступності стоматологічної допомоги вказують на нагальну необхідність підвищення ефективності профілактики захворювань порожнини рота серед дітей і підлітків, збільшення профілактичного потенціалу стоматологічного обслуговування та потребу в розбудові сектора стоматологічного громадського здоров'я.

Ключові слова: організація стоматологічної допомоги дітям, стоматологічне громадське здоров'я, дитяче населення, профілактика.

Kryachkova L.V., Korobko M.Yu. Regional and all-Ukrainian features of the organization of dental care for children: an analytical study to develop ways to strengthen dental public health

Abstract. Topicality. The state of dental public health in children is a serious medical and social problem, which is caused by the high prevalence of oral diseases among children and adolescents. Such diseases not only worsen the quality of life, but also contribute to an increased risk of developing non-communicable diseases due to common risk factors. In addition, they increase socio-economic inequalities in access to dental services and create a significant financial burden on both families and the health care system as a whole.

Objective: Determination of regional and national features of structural and dynamic indicators of the organization of dental care for the child population to develop ways to strengthen dental public health.

Materials and methods. The organization of dental care for children was studied according to the data of the national sectoral statistical reporting of the Ministry of Health of Ukraine on the main indicators of the activity of the dental service for 2018–2022. Statistical data of the Ministry of Health system presented on the website of the State Institution “Center for Public Health of the Ministry of Health of Ukraine” (<http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>) and information from the directories “Dental Care in Ukraine: Analysis of Main Indicators of Activity” for 2018–2022 were used.

A set of descriptive and analytical statistical methods, as well as the comparative analysis method, was used. For statistical comparison of values, clarity indicators were used. Statistical processing was carried out using Microsoft Excel Microsoft Excel (<https://www.microsoft.com/microsoft-365/free-office-online-for-the-web>).

Results. Analysis of national statistical reporting for 2018–2022 revealed a significant deterioration in the organization of dental care for children in Ukraine. Of particular concern is the reduction in the number of pediatric dentists in state medical institutions, which decreased by 27.3% on average, and in the Dnipropetrovsk region by 44.4%. This directly affected the decrease in the number of children visiting dentists and the quality of preventive measures.

At the same time, the proportion of children in need of rehabilitation increased from 48.7% to 60.8%, while the number of actually sanitized patients decreased by almost 81%. The public sector is not keeping up with the growing needs, which stimulates the transfer of patients to private clinics, where growth rates significantly exceed public ones.

An increase in the share of complicated caries was also found, which is a consequence of a decrease in preventive services. At the same time, there is a shortage of high-quality statistical and epidemiological data, which indicates the need for digitalization of accounting and monitoring of children's health.

Conclusions. The identified significant negative trends in staffing, the volume of dental services provided to children, and the accessibility of dental care indicate an urgent need to increase the effectiveness of prevention of oral diseases among children and adolescents and increase the preventive potential of dental services and the need to develop the dental public health sector

Key words: organization of dental care for children, dental public health, children's population, prevention.

Вступ. Здоров'я порожнини рота – ключовий показник загального стану здоров'я, благополуччя і якості життя дитячого населення [1]. Пріоритетна роль у його забезпеченні належить ефективній профілактиці, заходам із забезпечення стоматологічного здоров'я, політиці в галузі системи охорони здоров'я [2].

Захворювання порожнини рота дітей є серйозною медико-соціальною проблемою, оскільки найбільш розповсюджене стоматологічне захворювання – карієс, яким за різними оцінками уражено близько половини школярів, вважається неінфекційною хворобою, з великою різноманітністю факторів ризику, яким можна запобігти [3]. За результатами досліджень проведених упродовж останніх років, виявлено, що поширеність та інтенсивність карієсу серед дітей різних вікових груп в Україні залишається на високому рівні і становить 65,8–97,7 % [4–14].

Спостерігається також великий соціальний градієнт нерівності стоматологічних захворювань, коли менший соціально-економічний статус (дохід, освіта, рівень прибутку тощо) асоціюється з поширеністю та тяжкістю захворювань ротової порожнини у дітей й молоді. Подолати несправедливості

та нерівності у здоров'ї ротової порожнини дітей можливо за допомогою заходів на громадському рівні, за розбудови системи громадського здоров'я та її окремого, на цей час недостатньо відомого й визнаного у нашій країні, напряму стоматологічного громадського здоров'я [15; 16].

Стоматологічне громадське здоров'я (Dental Public Health) визначають як науку та мистецтво профілактики захворювань порожнини рота, зміцнення стоматологічного здоров'я як на індивідуальному, так і на популяційному рівні й поліпшення якості життя населення шляхом організованих зусиль суспільства в галузі збереження і зміцнення стоматологічного здоров'я [17].

Стоматологічне здоров'я дитячого населення залишається дещо ізольованим від провідних цілей системи охорони здоров'я, завдань сектора громадського здоров'я. Воно не інтегроване в систему охорони здоров'я у чверті країн світу, а в 62 % країн інтегроване лише частково [18]. Однією з причин щодо цього є відсутність надійних епідеміологічних даних і переконливих доказів щодо місця та ролі стоматологічного громадського здоров'я у структурі провідних заходів із забезпечення здоров'я населення [19].

Визнаючи той факт, що захворювання порожнини рота й неінфекційні захворювання мають загальні фактори ризику, які можна змінювати, Всесвітня федерація асоціацій громадського здоров'я і ВООЗ розробили Глобальну хартію громадського здоров'я (2019 р.), яка об'єднує здоров'я ротової порожнини із системами громадського здоров'я через ефективну адвокацію, партнерство та співпрацю [20].

Незважаючи на усвідомлення важливості проблеми світовою спільнотою і прийняття Глобального плану дій щодо здоров'я порожнини рота на 2023–2030 роки, оцінка поточної ситуації показала, що лише 6,2 % країн здійснюють моніторинг національної політики щодо здоров'я порожнини рота, а дослідження цього питання з позицій громадського здоров'я проводяться тільки в 17,5 % країн [21].

Спостерігаються незначні позитивні зміни в тягарі захворювань порожнини рота за останні 30 років, які демонструють, що минулі та поточні зусилля щодо контролю захворювань порожнини рота не були успішними і що потрібні інші підходи [22].

У низці прийнятих в Україні нормативних документів, спрямованих на профілактику неінфекційних захворювань – Законі України «Про систему громадського здоров'я» № 2573-IX від 06.09.2022, розпорядженні Кабінету Міністрів України «Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку» № 530-р від 26.07.2018, визначено загальні норми, що сприяють створенню умов для зміцнення громадського дитячого населення, однак сучасне оновлення державних програм щодо забезпечення здоров'я порожнини рота в країні відсутнє.

Мета та завдання – визначення регіональних та загальноукраїнських особливостей структурних і динамічних показників організації стоматологічного обслуговування дитячого населення для розробки шляхів зміцнення стоматологічного громадського здоров'я.

Методи дослідження. Організація стоматологічного обслуговування дітей вивчалися за даними національної галузевої статистичної звітності Міністерства охорони здоров'я України щодо основних показників діяльності стоматологічної служби за 2018–2022 роки. Застосовувалися статистичні дані системи МОЗ, представлені на сайті Державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (<http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>), та інформація з довідників «Стоматологічна допо-

мога в Україні: аналіз основних показників діяльності» за 2018–2022 рр. [23–26].

Було використано комплекс методів описової та аналітичної статистики, а також метод порівняльного аналізу. Для статистичного порівняння величин застосовувалися показники наочності. Статистична обробка проводилася за допомогою Microsoft Excel (<https://www.microsoft.com/microsoft-365/free-office-online-for-the-web>).

Результати дослідження. Забезпеченість лікарями-стоматологами дитячого населення України за період 2018–2022 рр. зменшилася на 27,3 % ($p < 0,001$) і становила 0,16 на 1 000 населення віком 0–17 років у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України у 2022 році. У Дніпропетровській області цей показник за вказаний період зменшився на 44,4 % ($p < 0,001$) і становив 0,15 на 1 000 населення віком 0–17 років, практично не відрізняючись від середньоукраїнського рівня.

За даними українських експертів, така ситуація пов'язана з початком трансформації вторинної ланки охорони здоров'я, що безпосередньо торкнулася стоматологічної допомоги, супроводжувалася скороченням державного сектора стоматології та впливом карантинних обмежень на роботу всіх стоматологічних закладів. Зменшення кількості точок доступу та кадрового складу стоматологічної служби супроводжувалося зменшенням кількості відвідувань стоматологів [27], що також було доведено і в нашому дослідженні.

Різниця забезпеченості дитячими лікарями-стоматологами в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України між адміністративними територіями України у 2022 році відрізнялася у 37 разів: від 0,01 % у Херсонській області до 0,37 % у м. Києві. При цьому найбільші темпи убутку забезпеченості дитячими стоматологами спостерігалися в Херсонській (–88,9 %) та Запорізькій (–53,3 %) областях, що пояснюється активними воєнними діями на цих територіях під час повномасштабного вторгнення. Найбільші темпи збільшення забезпечення спостерігаються в Чернівецькій (+21,1 %), Хмельницькій (+23,1 %), Кіровоградській (+44,4 %) та Рівненській (+75,0 %) областях, що, найімовірніше, обумовлено міграційними процесами.

Треба зазначити, що на більшості територій України в період 2018–2020 рр. спостерігалася збільшення забезпеченості населення дитячими стоматологами, а зниження показника фіксується, починаючи з 2021 року.

У європейських країнах також існують значні відмінності у співвідношенні стоматологів, але в

більшості країн спостерігається збільшення кількості стоматологів, що пов'язано із зростанням приватного сектора та збільшенням транскордонного стоматологічного туризму.

Кількість відвідувань дитячих лікарів-стоматологів і зубних лікарів на одну дитину в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася на 70,6 % ($p < 0,001$) і становила 0,3 відвідування на одну дитину у 2022 році, у Дніпропетровській області цей показник зменшився на 76,5 % ($p < 0,001$) і становив 0,4 відвідування на одну дитину, що було більше за середньоукраїнський показник на 33,3 %, тоді як у 2018 році ця різниця становила 41,7 % (рис. 1) [23–26].

Щодо кореляції між забезпеченістю дитячими лікарями стоматологічного профілю та середньою кількістю їх відвідувань на одну дитину, то наявність статистично значущого прямого зв'язку було зафіксовано лише у 2022 році спостереження – $r = 0,42$ ($p = 0,034$), тоді як в інші періоди аналізу зв'язків не було виявлено.

Відсутність кореляцій в інших роках може бути пояснена різними факторами, що впливають на доступність стоматологічних послуг, змінами в суспільних та організаційних умовах, зокрема воєнним станом з другої половини 2022 року та реформуванням системи ОЗ, які впливають на забезпеченість дитячими лікарями стоматологічного профілю та кількість відвідувань до них.

Згідно з дослідженням Мазура І. П. та співав. (2022) трансформація стоматологічної галузі системи охорони здоров'я України у 2015–2020 роках призвела до значного скорочення стоматологічних закладів і кадрів у державному секторі, що безпосередньо вплинуло на доступність стоматологічної допомоги для населення, зокрема дітей [27].

Кількість бюджетних стоматологічних відвідувань серед дітей у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася на 97,6 % ($p < 0,001$) і становила 2 223 170 відвідувань, у Дніпропетровській області цей показник зменшився на 78,7 % ($p < 0,001$) і становив 208 010 відвідувань.

Питома вага первинних відвідувань дитячих лікарів-стоматологів і зубних лікарів серед усіх відвідувань дитячих лікарів стоматологічного профілю у приватних закладах охорони здоров'я України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилась із 46,8 до 45,5 % ($p > 0,05$). У Дніпропетровській області цей показник збільшився із 41,6 до 55,4 % ($p > 0,05$).

Кількість оглянутих у порядку планової санації дітей у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася на 83,0 % ($p < 0,001$) і становила 670 070 дітей. У Дніпропетровській області цей показник зменшився на 87,9 % ($p < 0,001$) і становив 43 981 дитину. Питома вага дітей, оглянутих у порядку планової санації, до кількості дитячого населення в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася з 51,7 до 9,1 % ($p < 0,001$), у Дніпропетровській області цей показник зменшився із 63,0 до 7,9 % ($p < 0,001$). (рис. 2).

Питома вага дітей, оглянутих у порядку планової санації, до всіх, що звернулися по стоматологічну допомогу, в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилась із 41,8 до 27,7 % ($p < 0,05$), у Дніпропетровській області цей показник зменшився з 37,3 до 18,4 % ($p < 0,05$). Кількість дітей, які потребують санації, серед оглянутих у порядку планової санації у закладах охорони здоров'я

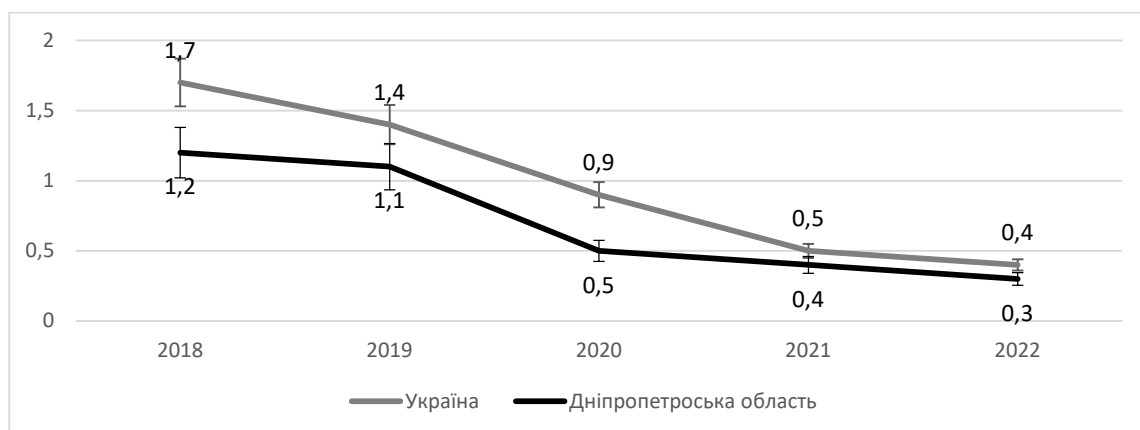


Рис. 1. Середня кількість відвідувань дитячих лікарів-стоматологів і зубних лікарів на одну дитину в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України та Дніпропетровській області у 2018–2022 рр. (М та 95 % ДІ)

системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася на 78,8 % ($p < 0,001$) і становила 407 098 дітей (табл. 1). У Дніпропетровській області цей показник зменшився на 88,0 % ($p < 0,001$) і становив 19 989 дітей.

Питома вага дітей, які потребують санації, серед оглянутих у порядку планової санації до кількості дитячого населення в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася з 25,2 до 5,5 %, у Дніпропетровській області – з 28,7 до 3,6 %. Питома вага дітей, які потребують санації, серед оглянутих у порядку планової санації до кількості оглянутих у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні збільшилась із 48,7 до 60,8 %, у Дніпропетровській області цей показник зменшився із 45,6 до 45,4 %.

Кількість дітей, санованих за плановою санацією у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр., в Україні зменшилася на 80,7 % ($p < 0,001$) і становила 284 123 дитини, у Дніпропетровській області цей показник зменшився на 89,0 % ($p < 0,001$) і становив 17 197 дітей.

Питома вага дітей, санованих за плановою санацією, від кількості, що її потребують, у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр., в Україні зменшилась із 76,9 до 69,8 %, у Дніпропетровській області цей показник зменшився з 93,9 до 86,0 % (табл. 1).

Кількість дітей, санованих у порядку планової санації та за зверненнями у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр., в Україні зменшилася на 74,9 % ($p < 0,001$) і становила 589 712 дітей, у Дніпро-

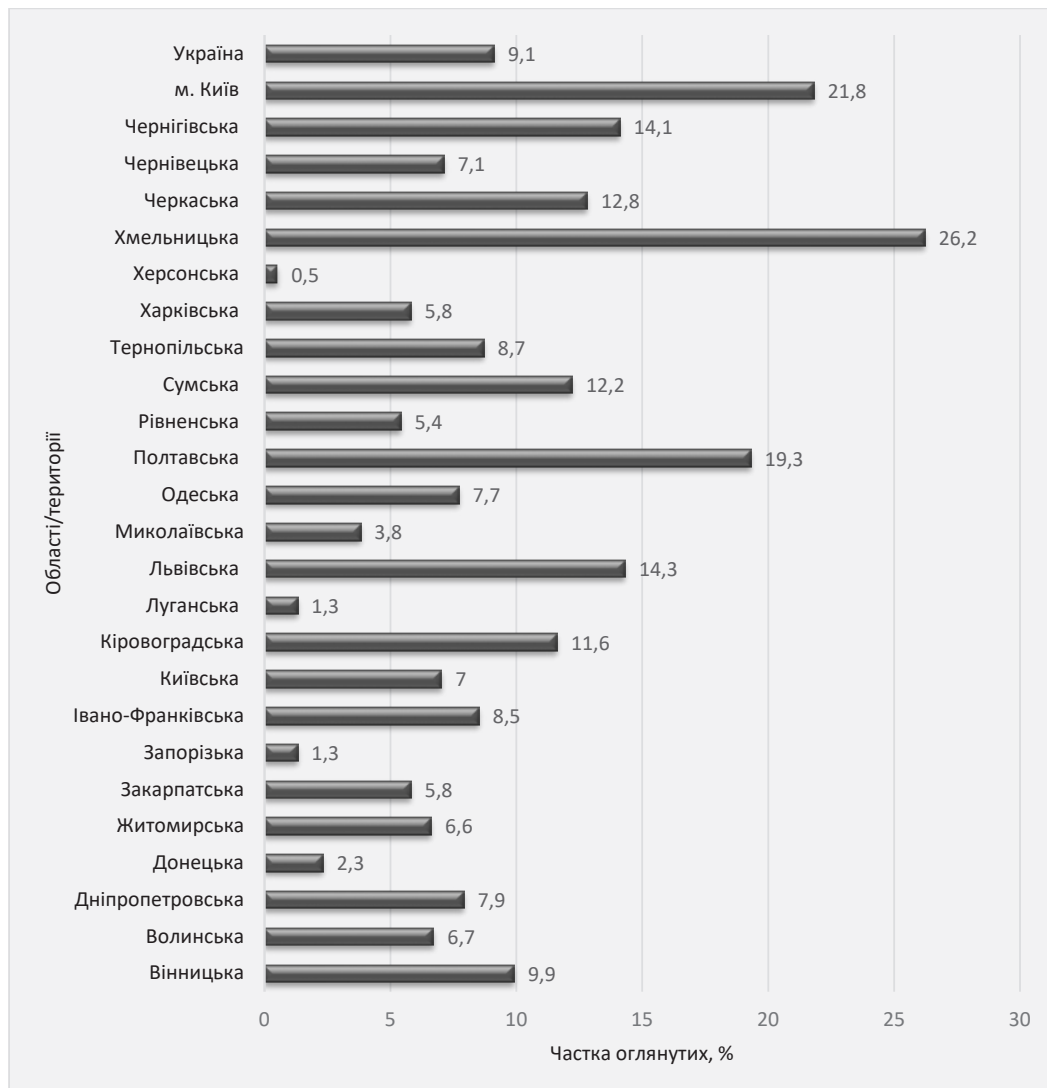


Рис. 2. Частка оглянутих у порядку планової санації дітей до кількості населення в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України у 2022 р.

петровській області цей показник зменшився на 70,9 % ($p < 0,001$) і становив 68 212 дітей. Питома вага дітей, санованих у порядку планової санації та за зверненнями, до кількості дитячого населення в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр., в Україні зменшилась із 30,9 до 8,0 %, у Дніпропетровській області – із 40,5 до 12,2 %. Питома вага дітей, санованих у порядку планової санації та за зверненнями, до всіх відвідувань для стоматологічної допомоги в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр., в Україні зменшилась з 25,0 до 24,4 %, у Дніпропетровській області цей показник збільшився з 24,0 до 28,6 %.

Кількість дітей, санованих у порядку планової санації та за зверненнями у приватних закладах охорони здоров'я України за період 2018–2022 рр., в Україні зменшилась на 10,1 % ($p > 0,05$) і становила 127 567 дітей, у Дніпропетровській області цей показник збільшився на 20,6 % ($p < 0,05$) і становив 7 818 дітей. Кількість дітей, яким проведено планову санацію у приватних закладах охоро-

рони здоров'я України за період 2018–2022 рр., в Україні збільшилась на 10,2 % ($p > 0,05$) і становила 41 996 дітей, у Дніпропетровській області цей показник збільшився у 2,6 раза ($p < 0,001$) і становив 2 797 дітей.

Кількість дітей, санованих за плановою санацією у приватних закладах охорони здоров'я України за період 2018–2022 рр., в Україні збільшилась на 12,8 % ($p < 0,05$) і становила 34 706 дітей, у Дніпропетровській області цей показник збільшився у 3,3 раза ($p < 0,001$) і становив 2 418 дітей.

Питома вага дітей, санованих за плановою санацією, від кількості, що її потребують, у приватних закладах охорони здоров'я України за період 2018–2022 рр., в Україні збільшилась з 80,8 до 82,6 %, у Дніпропетровській області – з 69,2 до 86,4 %.

Кількість пролікованих зубів з приводу карієсу серед дітей у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилась на 74,0 % ($p < 0,001$) і становила

Таблиця 1

Частка дітей, санованих за плановою санацією, від кількості, що її потребують, (у %) у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України та приватних ЗОЗ, 2018 та 2022 рр.

№	Адміністративні території / області	2018		2022	
		Державні ЗОЗ	Приватні ЗОЗ	Державні ЗОЗ	Приватні ЗОЗ
1	Р. Крим	-	-	-	-
2	Вінницька	67,6	0,0	55,5	0,0
3	Волинська	40,9	0,0	47,0	86,9
4	Дніпропетровська	93,9	69,2	86,0	86,4
5	Донецька	74,7	57,8	49,9	77,9
6	Житомирська	67,7	0,0	77,0	69,1
7	Закарпатська	85,4	96,2	86,8	79,5
8	Запорізька	60,5	86,7	80,2	80,2
9	Івано-Франківська	80,6	90,0	62,1	74,4
10	Київська	52,9	89,3	69,0	87,0
11	Кіровоградська	86,3	0,0	80,0	0,0
12	Луганська	76,1	93,5	69,4	0,0
13	Львівська	74,7	85,7	70,2	81,1
14	Миколаївська	82,5	0,0	80,3	0,0
15	Одеська	87,3	78,4	72,6	73,0
16	Полтавська	84,3	0,0	69,5	100,0
17	Рівненська	85,7	86,8	62,5	78,8
18	Сумська	74,3	19,9	46,0	0,0
19	Тернопільська	71,1	59,1	67,4	97,7
20	Харківська	80,5	99,7	81,8	0,0
21	Херсонська	89,1	98,7	67,5	0,0
22	Хмельницька	74,3	0,0	75,1	76,2
23	Черкаська	90,2	0,0	83,0	0,0
24	Чернівецька	77,1	81,7	80,0	71,9
25	Чернігівська	84,2	0,0	63,6	100,0
26	м. Київ	65,7	76,2	65,9	85,6
27	м. Севастополь	-	-	-	-
Україна		76,9	80,8	69,8	82,6

1 225 018 зубів, у Дніпропетровській області цей показник зменшився на 72,4 % ($p < 0,001$) і становив 111 883 зубів.

Питома вага пролікованих зубів з приводу карієсу до всіх стоматологічних відвідувань серед дітей у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні збільшилася з 50,1 до 50,7 %, у Дніпропетровській області цей показник збільшився із 41,5 до 46,9 %.

Кількість пролікованих зубів з приводу карієсу серед дітей у приватних закладах охорони здоров'я України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася на 18,6 % ($p < 0,05$) і становила 305 268 зубів, у Дніпропетровській області цей показник зменшився на 1,6 % ($p > 0,05$) і становив 14 493 зубів.

Питома вага пролікованих зубів з приводу карієсу до всіх стоматологічних відвідувань серед дітей у приватних закладах охорони здоров'я України за період 2018–2022 рр. в Україні збільшилася з 80,2 до 80,8 %, у Дніпропетровській області – із 65,6 до 72,4 %.

Кількість пролікованих зубів з ускладненим карієсом серед дітей у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася на 62,6 % ($p < 0,001$) і становила 317 046 зубів, у Дніпропетровській області цей показник зменшився на 62,6 % ($p < 0,001$) і становив 29 241 зуб. Загалом кількість пролікованих зубів з ускладненим карієсом серед дітей у ЗОЗ різної форми власності скоротилася ($p < 0,001$) з 2018 по 2022 рік в Україні на 64,8 %, у Дніпропетровській області – на 59,6 %.

Питома вага ускладненого карієсу до всіх пролікованих зубів з приводу карієсу серед дітей у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за період 2018–2022 рр. в Україні збільшилася з 22,1 до 25,9 %, у Дніпропетровській області цей показник збільшився з 19,2 до 26,1 % (рис. 3).

Кількість пролікованих зубів з ускладненим карієсом серед дітей у приватних закладах охорони здоров'я України за період 2018–2022 рр. в Україні зменшилася на 15,0 % ($p < 0,05$) і становила 84 439 зубів, у Дніпропетровській області цей показник зменшився на 4,6 % ($p > 0,05$) і становив 3 829 зубів.

Питома вага ускладненого карієсу до всіх пролікованих зубів з приводу карієсу серед дітей у приватних закладах охорони здоров'я України за період 2018–2022 рр. в Україні збільшилася з 26,5 до 27,7 %, у Дніпропетровській області цей показник збільшився з 24,9 до 26,4 %.

Висновки. Аналіз організації стоматологічного обслуговування дитячого населення за даними національної галузевої статистичної звітності за 2018–2022 роки виявив суттєві негативні тенденції у кадровому забезпеченні, доступності стоматологічної допомоги й обсягах наданих дітям стоматологічних послуг. Протягом цього періоду забезпеченість дитячого населення лікарями-стоматологами в закладах охорони здоров'я системи МОЗ України зменшилася на 27,3 % ($p < 0,001$) до 0,16 на 1 000 дитячого населення, а у Дніпропетровській області цей показник знизився ще значніше – на 44,4 % ($p < 0,001$) до 0,15 на 1 000 дітей. При цьому в більшості регіонів

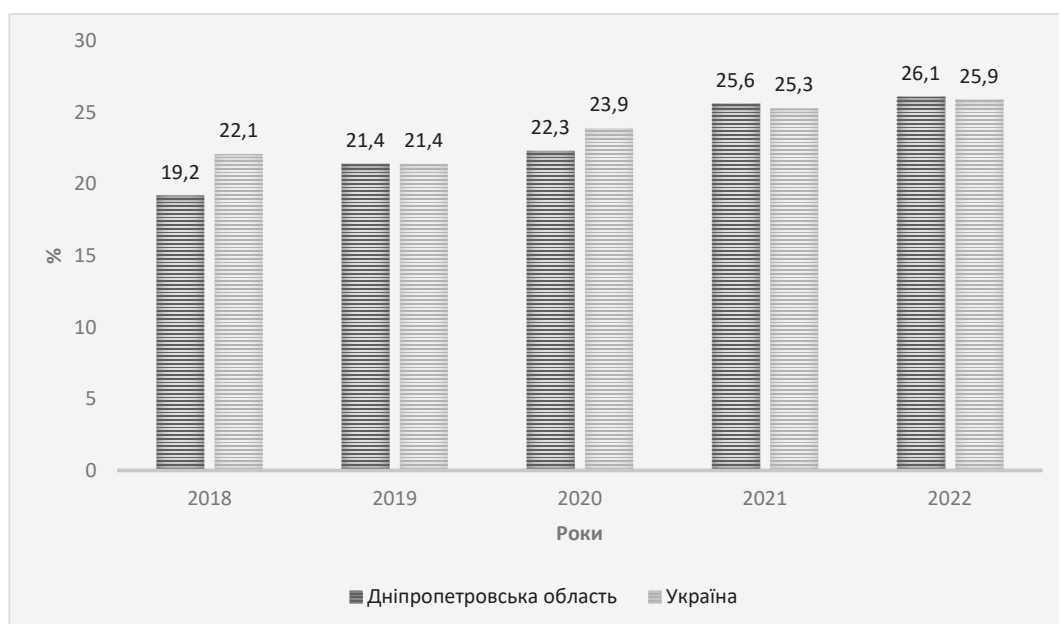


Рис. 3. Частка ускладненого карієсу до всіх пролікованих зубів з приводу карієсу (у %) серед дітей у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за 2018–2022 рр.

України у 2018–2020 роках забезпеченість дитячими стоматологами зростала, проте з 2021 року спостерігалось її зниження.

Забезпеченість дитячими стоматологами відбивається на середній кількості відвідувань стоматолога дитиною ($r = 0,42$; $p = 0,034$ за даними 2022 р.), яка демонструє виразну тенденцію до скорочення як у державних, так і в приватних закладах.

Зростаючі потреби у плановому профілактичному стоматологічному обслуговуванні дітей задовольняються не повною мірою, що підтверджується збільшенням частки дітей, які потребують санації у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України, з 48,7 до 60,8 % у 2018–2022 рр., водночас кількість санованих дітей за цей період зменшилася на 80,7 % ($p < 0,001$). При цьому ця тенденція характерна як для України загалом, так і для Дніпропетровської області.

Зменшення обсягів стоматологічних послуг у державних закладах спричинило їх часткове заміщення приватним сектором. Так, кількість санованих дітей у державних закладах за 2018–2022 рр. скоротилася на 74,9 % ($p < 0,001$), тоді як у приватних закладах цей показник зріс на 12,8 % ($p < 0,05$), а в Дніпропетровській області – у 3,3 рази ($p < 0,001$). Водночас частка дітей, які отримали санацію в приватних клініках, зросла з

80,8 до 82,6 % по Україні, що свідчить про поступове перетікання пацієнтів із державного в приватний сектор через зниження доступності державних стоматологічних послуг.

Зниження обсягів планової санації відбивається на збільшенні обсягів спеціалізованих стоматологічних послуг, що підтверджується збільшенням частки ускладненого карієсу серед усіх пролікованих зубів: в Україні – з 22,1 до 25,9 %, у Дніпропетровській області – з 19,2 до 26,1 % (2018–2022 рр.).

Під час проведення аналізу відзначаються також обмеження щодо наявності і якості даних про здоров'я порожнини рота дітей, відсутність достатньої кількості епідеміологічних даних, що демонструє нагальну потребу в цифровізації такого моніторингу та гармонізації його з європейськими показниками зі створенням відповідних електронних баз даних.

Виявлені значні негативні тенденції у кадровому забезпеченні, обсягах наданих дітям стоматологічних послуг і доступності стоматологічної допомоги вказують на нагальну необхідність підвищення ефективності профілактики захворювань порожнини рота серед дітей і підлітків та збільшення профілактичного потенціалу стоматологічного обслуговування й потребу в розбудові сектора стоматологічного громадського здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Petersen P.E., Baez R.J. Oral health surveys: basic methods. 5th ed. Geneva: WHO, 2013. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/97035>.
2. Niranjana V.R., Kathuria V., J V., Salve A. Oral health promotion: evidences and strategies [Internet]. Insights into Various Aspects of Oral Health. InTech, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.69330>.
3. World Health Organization. Tobacco cessation and oral health integration. Geneva: WHO, 2017. URL: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/who-monograph-ontobacco-cessation-and-oral-health-integration>.
4. Годованець О., Котельбан А., Гринкевич Л. Поширеність та інтенсивність раннього дитячого карієсу в дітей Буковини. *Вісник стоматології*. 2021. № 2 (115). С. 59–62. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2021-40-2.11>.
5. Годованець О. І., Котельбан А. В., Мороз П. В. Оцінка стану стоматологічного здоров'я та якості життя дітей-дошкільнят за результатами анкетування батьків. *Клінічна стоматологія*. 2021. № 4. С. 86–92. DOI: [10.11603/2311-9624.2020.4.11723](https://doi.org/10.11603/2311-9624.2020.4.11723).
6. Годованець О. І., Котельбан А. В. Показники захворюваності карієсом постійних зубів у дітей 12 та 15 років. *Вісник стоматології*. 2020. № 2 (111). С. 80–84. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2020-36-2-80-841>.
7. Клітинська О., Бунь О. Аналіз поширеності пломб у тимчасових зубах дітей, які мешкають у низинній та гірській зонах Закарпатської області. *Вісник стоматології*. 2024. № 2 (127). С. 101–106. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2024-52-2.16>.
8. Клітинська О., Зорівчак Т. Ретроспективний аналіз поширеності карієсу тимчасових зубів та його ускладнень у дітей Закарпатської області. *Вісник стоматології*. 2022. № 3 (120). С. 98–103. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2022-45-3.16>.
9. Клітинська О., Шетеля В., Лайош Н. та ін. Кореляційна оцінка параметрів стоматологічного статусу у дітей, які постійно проживають в різних географічних зонах Закарпатської області. *Східноукраїнський медичний журнал*. 2023. Т. 11, № 4. С. 375–383. DOI: [10.21272/eumj.2023;11\(4\):375-383](https://doi.org/10.21272/eumj.2023;11(4):375-383).
10. Клітинська О. В., Стішковський А. В., Гасюк Н. В. Оцінка стоматологічного статусу дітей 6–7 років, які постійно проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду. *Україна. Здоров'я нації*. 2019. № 3. С. 43–50.
11. Клітинська О. В., Шетеля В. В., Лайош Н. В. та ін. Аналіз показників карієсу тимчасових зубів у дітей, які проживають в гірській зоні Закарпатської області. *Intermedical journal*. 2023. Спецвипуск. С. 44–48. DOI: <https://doi.org/10.32782/2786-7684/2023-3-9>.
12. Пішківці А.-М. М. До питання забезпечення стоматологічного здоров'я дитячого населення гірської географічної зони проживання. *Україна. Здоров'я нації*. 2022. Т. 1, № 1. С. 84–87. DOI: [10.24144/2077-6594.1.1.2022.254644](https://doi.org/10.24144/2077-6594.1.1.2022.254644).

13. Пішковці А.-М. М. До питання профілактичної стоматологічної роботи сімейних лікарів серед дитячого населення (за результатами соціологічного дослідження). *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 2. С. 10–16. DOI: 10.11603/1681-2786.2020.2.11404.
14. Пішковці А.-М. М. Результати соціологічного опитування батьків щодо збереження стоматологічного здоров'я дітей. *Україна. Здоров'я нації*. 2020. Т. 2, № 3. С. 23–28. DOI: 10.24144/2077-6594.3.2.2020.213705.
15. Watt R.G., Venturelli R., Daly B. Understanding and tackling oral health inequalities in vulnerable adult populations: from the margins to the mainstream. *Br Dent J*. 2019. Vol. 227, № 1, pp. 49–54. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41415-019-0472-7>.
16. Watt R.G., Mathur M.R., Aida J. et al. Oral health disparities in children: A canary in the coalmine? *Pediatr Clin North Am*. 2018. Vol. 65, № 5, pp. 965–979. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.05.006>.
17. Lomazzi M. A Global Charter for the Public's Health: the public health system: Role, functions, competencies and education requirements. *Eur J Public Health*. 2016. Vol. 26, № 2, pp. 210–212. DOI: 10.1093/eurpub/ckw011.
18. Lomazzi M., Wordley V., Bedi R. Dental public health capacity worldwide: Results of a global survey. *J Public Health Policy*. 2016. Vol. 37, № 4, pp. 528–542. DOI: 10.1057/s41271-016-0029-9.
19. Wen P.Y.F., Chen M.X., Zhong Y.J. et al. Global burden and inequality of dental caries, 1990 to 2019. *J Dent Res*. 2022. Vol. 101, № 4, pp. 392–399. DOI: <https://doi.org/10.1177/00220345211056247>.
20. Lee A., Lomazzi M., Lee H., Bedi R. Integrating oral health with public health systems under the framework of the Global Charter for the Public's Health. *Int Dent J*. 2019. Vol. 69, № 3, pp. 167–170. DOI: 10.1111/idj.12448.
21. World Health Organization. Tracking progress on the implementation of the Global oral health action plan 2023–2030: baseline report. Geneva: WHO, 2025. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240106031>.
22. GBD 2021 Oral Disorders Collaborators. Trends in the global, regional, and national burden of oral conditions from 1990 to 2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*. 2025 Feb 27. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)02811-3.
23. Вороненко Ю. В., Мазур І. П., Павленко О. В. Стоматологічна допомога в Україні: аналіз основних показників діяльності за 2018 рік: довідник. Поліум, 2019. 176 с. URL: <https://library.gov.ua/emed/suchasna-medycyna/stomatolohichna-dopomoha-v-ukraini-osnovni-pokaznyky-diialnosti-za-2018-roky>.
24. Вороненко Ю. В., Мазур І. П., Павленко О. В. Стоматологічна допомога в Україні: аналіз основних показників діяльності за 2019 рік: довідник. Поліум, 2020. 92 с. URL: <https://library.gov.ua/emed/suchasna-medycyna/stomatolohichna-dopomoha-v-ukraini-osnovni-pokaznyky-diialnosti-za-2019-rik-2>.
25. Вороненко Ю. В., Мазур І. П., Павленко О. В. Стоматологічна допомога в Україні: аналіз основних показників діяльності за 2021 рік: довідник. Поліум, 2022. 76 с. URL: https://drive.google.com/file/d/1EdnYAS3Rhuzohzn724BraYzBMLxRX1Ez/view?usp=drive_link.
26. Мазур І. П., Черненко Л. М., Павленко О. В. Стоматологічна допомога в Україні: аналіз основних показників діяльності за 2022 рік: довідник. Поліум, 2023. 104 с. URL: <https://drive.google.com/file/d/1bVRjehAWZJi3rgrnHWSgIFwXMBfRIYx0/view>.
27. Мазур І. П., Лехан В. М., Рибачук А. В. Трансформації стоматологічної галузі за період незалежності України та їх вплив на доступність стоматологічної допомоги. *Медичні перспективи*. 2022. № 1. С. 184–192. DOI: 10.26641/2307-0404.2022.1.254470

REFERENCES:

1. Petersen, P.E., & Baez, R.J. (2013). Oral health surveys: basic methods (5th ed.). World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/97035> [in English].
2. Niranjana, V.R., Kathuria, V., J, V., & Salve, A. (2017). Oral health promotion: Evidences and strategies. In *Insights into Various Aspects of Oral Health*. InTech. <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.69330> [in English].
3. World Health Organization (2017). Tobacco cessation and oral health integration. Retrieved from: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/who-monograph-ontobacco-cessation-and-oral-health-integration> [in English].
4. Hodovanets, O., Kotelban, A., & Hrynkevych, L. (2021). Poshyrennist ta intensyvniat rannoho dytyachoho kariiesu v ditey Bukovyny [Prevalence and intensity of early childhood caries in children of Bukovina]. *Visnyk Stomatolohii-Bulletin of Dentistry*, 115 (2), 59–62. <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2021-40-2.11> [in Ukrainian].
5. Hodovanets, O.I., Kotelban, A.V., & Moroz, P.V. (2021). Otsinka stanu stomatolohichnoho zdorovia ta yakosti zhyttia ditey-doshkilniat za rezultatamy anketuvannia batkiv [Assessment of the state of dental health and quality of life of preschool children based on the results of a questionnaire survey of parents]. *Klinichna Stomatolohiia-Clinical Dentistry*, 4, 86–92. <https://doi.org/10.11603/2311-9624.2020.4.11723> [in Ukrainian].
6. Hodovanets, O.I., & Kotelban, A.V. (2020). Pokaznyky zakhvoriuvanosti kariiesom postiinikh zubiv u ditey 12 ta 15 rokiv [Incidence rates of caries of permanent teeth in children aged 12 and 15]. *Visnyk Stomatolohii – Bulletin of Dentistry*, 2 (111), 80–84. <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2020-36-2-80-841> [in Ukrainian].
7. Klitynska, O., & Bun, O. (2024). Analiz poshyrennosti plomb u tymchasovykh zubakh ditey, yaki meshkaiut u nyzynniy ta hirskey zonakh Zakarpatskoi oblasti [Analysis of the prevalence of fillings in primary teeth of children living in the lowland and mountainous zones of the Transcarpathian region]. *Visnyk Stomatolohii – Bulletin of Dentistry*, 127 (2), 101–106. <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2024-52-2.16> [in Ukrainian].
8. Klitynska, O., & Zorivchak, T. (2022). Retrospektyvnyi analiz poshyrennosti kariiesu tymchasovykh zubiv ta yoho uskladnen u ditey Zakarpatskoi oblasti [Retrospective analysis of the prevalence of caries of primary teeth and its complications in children of the Transcarpathian region]. *Visnyk Stomatolohii – Bulletin of Dentistry*, 120 (3), 98–103. <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2022-45-3.16> [in Ukrainian].

9. Klitynska, O., Shetelia, V., Laiosh, N., Zorivchak, T., Stishkovskiy, A., & Kruchak, R. (2023). Koreliatsiina otsinka parametriv stomatolohichnoho statusu u ditey, yaki postiino prozhyvaiut v riznykh heohrafichnykh zonakh Zakarpatskoi oblasti [Correlation assessment of dental status parameters in children permanently residing in different geographical zones of the Transcarpathian region]. *Skhidnoukrainskyi Medychnyi Zhurnal – East Ukrainian Medical Journal*, 11 (4), 375–383. [https://doi.org/10.21272/eumj.2023;11\(4\):375-383](https://doi.org/10.21272/eumj.2023;11(4):375-383) [in Ukrainian].
10. Klitynska, O.V., Stishkovskiy, A.V., & Hasiuk, N.V. (2019). Otsinka stomatolohichnoho statusu ditey 6–7 rokiv, yaki postiino prozhyvaiut v umovakh bioheokhimichnoho defitsytu fluoru ta yodu [Assessment of the dental status of children 6–7 years old who constantly live in conditions of biogeochemical deficiency of fluorine and iodine]. *Ukraina. Zdorovia natsii – Ukraine. Health of the Nation*, 3, 43–50 [in Ukrainian].
11. Klitynska, O.V., Shetelia, V.V., Laiosh, N.V., Zorivchak, T.I., & Stishkovskiy, A.V. (2023). Analiz pokaznykiv kariiesu tymchasovykh zubiv u ditey, yaki prozhyvaiut v hirskiyi zoni Zakarpatskoi oblasti [Analysis of caries indicators of primary teeth in children living in the mountainous zone of the Transcarpathian region]. *Intermedical Journal*, Special Issue, 44–48. <https://doi.org/10.32782/2786-7684/2023-3-9> [in Ukrainian].
12. Pishkovtsi, A.-M. M. (2022). Do pytannia zabezpechennia stomatolohichnoho zdorovia dytyachoho naselennia hirskoi heohrafichnoi zony prozhyvannia [On the issue of ensuring the dental health of the child population of the mountainous geographical zone of residence]. *Ukraina. Zdorovia natsii – Ukraine. Health of the Nation*, 1 (1), 84–87. <https://doi.org/10.24144/2077-6594.1.1.2022.254644> [in Ukrainian].
13. Pishkovtsi, A.-M. M. (2020). Do pytannia profilaktychnoi stomatolohichnoi roboty simeynykh likariv sered dytyachoho naselennia (za rezultatsy sotsiolohichnoho doslidzhennia) [On the issue of preventive dental work of family doctors among the pediatric population (based on the results of a sociological study)]. *Visnyk Sotsialnoi Hihieny ta Orhanizatsii Okhorony Zdorovia Ukrainy – Bulletin of Social Hygiene and Health Care Organization of Ukraine*, 2, 10–16. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.2.11404> [in Ukrainian].
14. Pishkovtsi, A.-M. M. (2020). Rezultaty sotsiolohichnoho opytuvannia batkiv shchodo zberezhenia stomatolohichnoho zdorovia ditey [Results of a sociological survey of parents on the preservation of children's dental health]. *Ukraina. Zdorovia natsii – Ukraine. Health of the Nation*, 2 (3), 23–28. <https://doi.org/10.24144/2077-6594.3.2.2020.213705> [in Ukrainian].
15. Watt, R.G., Venturelli, R., & Daly, B. (2019). Understanding and tackling oral health inequalities in vulnerable adult populations: From the margins to the mainstream. *British Dental Journal*, 227 (1), 49–54. <https://doi.org/10.1038/s41415-019-0472-7> [in English].
16. Watt, R.G., Mathur, M.R., Aida, J., Bönecker, M., Venturelli, R., & Gansky, S.A. (2018). Oral health disparities in children: A canary in the coalmine? *Pediatric Clinics of North America*, 65 (5), 965–979. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.05.006> [in English].
17. Lomazzi, M. (2016). A Global Charter for the Public's Health: The public health system: Role, functions, competencies and education requirements. *European Journal of Public Health*, 26 (2), 210–212. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw011> [in English].
18. Lomazzi, M., Wordley, V., & Bedi, R. (2016). Dental public health capacity worldwide: Results of a global survey. *Journal of Public Health Policy*, 37 (4), 528–542. <https://doi.org/10.1057/s41271-016-0029-9> [in English].
19. Wen, P.Y.F., Chen, M.X., Zhong, Y.J., Dong, Q.Q., & Wong, H.M. (2022). Global burden and inequality of dental caries, 1990 to 2019. *Journal of Dental Research*, 101 (4), 392–399. <https://doi.org/10.1177/00220345211056247> [in English].
20. Lee, A., Lomazzi, M., Lee, H., & Bedi, R. (2019). Integrating oral health with public health systems under the framework of the Global Charter for the Public's Health. *International Dental Journal*, 69 (3), 167–170. <https://doi.org/10.1111/idj.12448> [in English].
21. World Health Organization (2025). Tracking progress on the implementation of the Global oral health action plan 2023–2030: Baseline report. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240106031> [in English].
22. GBD 2021 Oral Disorders Collaborators (2025). Trends in the global, regional, and national burden of oral conditions from 1990 to 2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)02811-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02811-3) [in English].
23. Voronenko, Y.V., Mazur, I.P., & Pavlenko, O.V. (2019). Stomatolohichna dopomoha v Ukraini: analiz osnovnykh pokaznykiv diial'nosti za 2018 rik: dovidnyk [Dental care in Ukraine: analysis of key performance indicators for 2018: reference book]. Polium. Retrieved from: <https://library.gov.ua/emed/suchasna-medytsyna/stomatolohichna-dopomoha-v-ukraini-osnovni-pokaznyky-diialnosti-za-2018-roky> [in Ukrainian].
24. Voronenko, Y.V., Mazur, I.P., & Pavlenko, O.V. (2020). Stomatolohichna dopomoha v Ukraini: analiz osnovnykh pokaznykiv diialnosti za 2019 rik: dovidnyk [Dental care in Ukraine: analysis of key performance indicators for 2019: reference book]. Polium. Retrieved from: <https://library.gov.ua/emed/suchasna-medytsyna/stomatolohichna-dopomoha-v-ukraini-osnovni-pokaznyky-diialnosti-za-2019-rik-2> [in Ukrainian].
25. Voronenko, Y.V., Mazur, I.P., & Pavlenko, O.V. (2022). Stomatolohichna dopomoha v Ukraini: analiz osnovnykh pokaznykiv diialnosti za 2021 rik: dovidnyk [Dental care in Ukraine: analysis of key performance indicators for 2021: reference book]. Polium. Retrieved from: <https://drive.google.com/file/d/1EdnYAS3Rhuzohzn724BraYzBMLxRX1Ez/view> [in Ukrainian].
26. Mazur, I.P., Chernenko, L.M., & Pavlenko, O.V. (2023). Stomatolohichna dopomoha v Ukraini: analiz osnovnykh pokaznykiv diialnosti za 2022 rik: dovidnyk [Dental care in Ukraine: analysis of key performance indicators for 2022: reference book]. Polium. Retrieved from: <https://drive.google.com/file/d/1bVRjehAWZJi3rgnHWSgIFwXMBFRlYx0/view> [in Ukrainian].
27. Mazur, I.P., Lekhan, V.M., & Rybachuk, A.V. (2022). Transformatsii stomatolohichnoi haluzi za period nezalezhnosti Ukrainy ta yikh vplyv na dostupnist' stomatolohichnoi dopomohy [Transformations of the dental industry during the period of independence of Ukraine and their impact on the availability of dental care]. *Medychni Perspektyvy – Medical Perspectives*, 1, 184–192. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.1.254470> [in Ukrainian].