

В. Г. Шевцов

аспірант кафедри державного управління та місцевого самоврядування
Дніпропетровського регіонального інституту державного управління
Національної академії державного управління при Президентові України

РОЗВИТОК КОМУНАЛЬНОГО СЕКТОРУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ ЯК ПРЕДМЕТ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ГАЛУЗІ НАУКИ «ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ»

У статті представлено аналіз наукових досліджень із проблем державного управління розвитком комунального сектору стоматологічної допомоги населенню в Україні. Встановлено, що до цього часу в галузі науки «Державне управління» проблематика державного управління в зазначеній сфері комплексно не досліджувалась, не дивлячись на велику кількість дисертаційних робіт за напрямом державного управління у сфері охорони здоров'я. Доведено необхідність активізації управлінського впливу на розвиток комунального сектору стоматологічної допомоги з метою диференціації підходів у наданні якісних офтальмологічних послуг населенню на рівні регіону між державним та приватним сектором медицини в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Ключові слова: державне управління, наукові дослідження, організація стоматологічної допомоги, населення, вдосконалення механізмів державного управління.

Постановка проблеми. Удосконалення механізмів державного управління у сфері охорони здоров'я в умовах обмеженого ресурсного забезпечення та упровадження на цій основі нових форм та методів організації надання якісних медичних послуг населенню України залишається надзвичайно актуальною проблемою [9]. Саме тому питання належного наукового супроводу та упровадження європейських принципів управління у сфері охорони здоров'я ставить перед вітчизняними дослідниками нові теоретико-методологічні та науково-практичні завдання.

Аналіз останніх досліджень та публікацій показав, що розгляд проблемних питань щодо організації надання медичної допомоги населенню висвітлювали у своїх наукових працях М.М. Білинська, В.Р. Григорович, В.Д. Карамішев, Н.П. Кризіна, С.О. Козуліна, З.О. Надюк, Я.Ф. Радиш, В.Є. Скляренко, О.А. Скрипник, І.І. Фуртак, Н.П. Ярош та ін. Розвиток приватного сектору охорони здоров'я в Україні став предметом поглибленого наукового інтересу для багатьох дослідників, серед яких, перш за все, слід назвати Л.О. Буравльова, С.А. Антонюк. Проблемні питання щодо реформування регіонального управління системою охорони здоров'я висвітлено в наукових працях О.П. Перетяки, Я.М. Пітько, І.В. Рожкової.

Разом із тим в умовах реформування медичної галузі особливої уваги потребує сфера організації спеціалізованої медичної допомоги, зокрема стоматологічної допомоги. Цій проблемі, на жаль, присвячено небагато наукових робіт, які переважно належать до галузі медицини (Белікова І.В., Буртова Ю.О., Маляр Р.В., Панчук О.Ю., І.В. Смірнова, Фефер Е.І.). Розгляд окремих проблем державного управління наданням стоматологічної допомоги представлено в наукових працях І.О. Бедрик, Н.М. Федак, В.Д. Чопчик.

Метою статті є дослідження шляхів перспективного розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги населенню на регіональному рівні на основі сучасної теоретико-методологічної бази в галузі науки «Державне управління» та чинного нормативно-правового забезпечення реалізації медичної реформи.

Виклад основного матеріалу. Проблематика дисертаційних робіт за напрямом «Охорона здоров'я» в галузі науки «Державне управління» є однією з найбільш динамічних у своєму розвитку. Так, на думку вітчизняних дослідників І.В. Рожкової та Я.Ф. Радиша, після 2000 року до наукового обґрунтування шляхів розв'язання проблем державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні залучилися понад

ста вітчизняних дослідників [6]. Більшість наукових розробок присвячені розгляду проблем державного управління у сфері охорони здоров'я як через удосконалення механізмів державного управління, так і на основі урахування можливостей їх розв'язання на рівні місцевого самоврядування. Дослідник зазначає, що упродовж останніх років дедалі частіше почали зустрічатись дисертаційні роботи, що присвячені розгляду проблем державного управління організацією спеціалізованої медичної допомоги населенню України: державне управління системою надання онкологічної допомоги населенню України (С.Г. Бугайцов); державне регулювання системи з надання населенню України кардіологічної допомоги (Б.С. Дарчин), державне регулювання надання офтальмологічної допомоги в територіальних громадах України (О.О. Рожко) тощо.

Авторське дослідження наукових публікацій показує, що наукові розробки вітчизняних дослідників із проблемних напрямів організації надання стоматологічних послуг населенню не є проблемою суто медичної галузі (понад 35 захищених дисертаційних робіт), а виходить далеко за межі цієї науки.

Як справедливо вказує вітчизняний дослідник О.Ю. Фільц, а ми повністю підтримуємо його думку, сьогодні для української держави, яка переживає соціально-економічну, фінансову та політичну кризу, надзвичайно актуалізується проблема належної організації надання в амбулаторних умовах спеціалізованої медичної допомоги [9]. Учений відстоює думку про те, що державне управління спеціалізованою амбулаторною медичною допомогою передбачає координацію органів галузевого управління та лікувальних закладів комунальної мережі в організації надання спеціалізованої медичної допомоги з використанням спеціальних способів діагностики та лікування, яке здійснюється без госпіталізації хворого. Спеціалізована амбулаторна допомога надається в комунальних закладах як у невідкладних станах, так і у плановому порядку і лікарями відповідної спеціалізації. Такий підхід є поширеною практикою в європейських країнах. Тож повністю погоджуємося з думкою шановного вченого про те, що контекст розвитку державного управління спеціалізованою амбулаторною медичною допомогою є досить широкий, тож мова може йти і про державне управління чи регулювання розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги, яка

належить до спеціалізованих видів допомоги. Разом із тим важливо акцентувати, що в умовах реформування медичної галузі і зміщення акцентів у бік розвитку закладів первинної медико-санітарної допомоги проблема організації надання стоматологічної допомоги в амбулаторних умовах надзвичайно актуалізується. Адже в пакеті базових послуг на первинному рівні не передбачено оплати візитів до лікаря-стоматолога. Тому сімейний лікар повинен сьогодні не тільки теоретично володіти відповідними знаннями щодо найпростіших захворювань порожнини рота (стоматити, гінгівіти, виразки тощо), але й уміти скерувати хворого до відповідного комунального закладу чи навіть приватного стоматологічного кабінету з метою надання невідкладної стоматологічної допомоги.

Досліджуючи шляхи реформування стоматологічної служби в Україні, дослідник О.В. Павленко відзначає, що стоматологічна допомога надається в комунальних та державних закладах переважно соціально незахищеним верствам населення, таким як: діти, пенсіонери, ветерани, інваліди, учасники ліквідації аварії на ЧАЕС тощо [2]. Вказані заклади здійснюють також планову профілактичну роботу серед населення та надають послуги зубного протезування соціально незахищеним верствам населення. Треба зауважити, що саме така послуга – пільгове зубне протезування – надається виключно в комунальних та державних закладах, у жодній приватній стоматології такої послуги не існує. Тож обсяг стоматологічної допомоги пільговим категоріям населення в комунальних та державних медичних закладах становить близько 60% від загального обсягу допомоги. Однак в Україні існує ціла низка регіонів, де приватна ланка стоматологічних послуг залишається малорозвинутою, а первинна ланка комунального сектору стоматологічної допомоги в результаті реорганізації була практично ліквідованим на користь стоматологічних закладів вторинної ланки. Така ситуація спостерігається практично у всіх населених пунктах сільської місцевості, а в аграрних районах вона взагалі відсутня. Посади лікарів для надання стоматологічної допомоги населенню в центральних районних поліклініках сільських районів, поліклініках (амбулаторіях) міст і селищ міського типу із чисельністю населення до 25 тис. чоловік встановлюються профільним міністерством із розрахунку: 0,30 посади лікаря-стоматолога, лікаря-стоматолога-хірурга (сумарно) на

1000 населення та 0,25 по сади лікаря-стоматолога дитячого, лікаря-стоматолога-ортодонта (сумарно) на 1000 дитячого населення [4]. О.В. Павленко вказує, що на практиці в деяких районах сільської місцевості цей показник становить від 0,04 до 0,1 (Херсонська, Вінницька, Миколаївська, Рівненська області). Отже, лікар-стоматолог відсутній на первинній ланці, а посади лікарів-стоматологів взагалі не передбачені у структурах первинної медико-санітарної допомоги. Окрім того, в деяких лікувальних закладах існує необґрунтоване перепрофілювання лікарських ставок стоматологічного профілю на лікарські ставки інших спеціальностей.

У відповідності до Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» [5] всі посади лікарів-стоматологів були переведені з первинного рівня до закладів вторинного рівня упродовж 2011–2012 р. Тобто стоматологічні кабінети на первинному рівні продовжують функціонувати, але фінансуються з бюджету вторинного рівня (експеримент у Дніпропетровській області), і лікарі-стоматологи перебувають у штаті закладів вторинного рівня. Це призводить до певних проблем в оплаті витрат на стерилізацію матеріалів, технічне обслуговування обладнання, оплаті роботи електриків, слюсарів тощо та розрахунків за комунальні платежі. Крім того, в сільській місцевості лікарі-стоматологи втратили пільги, які передбачені чинним законодавством для медичних працівників сільської місцевості. У молодих спеціалістів відсутня мотивація для роботи в сільській місцевості:

Слід зазначити, що в Україні, починаючи з 2013 р., основний напрямок реформування стоматологічної служби – це об'єднання діючої комунальної чи державної мережі стоматологічних закладів у стоматологічні центри мережевої структури. Активне реформування стоматологічної допомоги в окремих областях (Вінницька, Дніпропетровська, Донецька області та м. Київ) засвідчує, що вона повинна надаватись на первинному, вторинному та третинному рівнях. Стоматологічні заклади вторинного рівня повинні здійснювати організаційно-методичне керівництво стоматологічними кабінетами первинного рівня. Необхідно ще раз акцентувати, що реформування потребує міцного нормативно-правового підґрунтя, зокрема в частині чіткого визначення обсягу гарантованого рівня безоплатної стоматологічної допомоги.

Ураховуючи запити українського суспільства на демократизацію державного управління та невідворотність децентралізації владних повноважень у багатьох сферах життєдіяльності, питання підвищення якості управління соціальною сферою загалом та сферою охорони здоров'я зокрема розробляються вітчизняними науковцями дуже активно. Разом із тим серед наукових публікацій, присвячених проблемам державного управління наданням стоматологічної допомоги населенню, можна вказати на певну обмеженість дослідницької уваги. Так, сьогодні існує лише невелика кількість робіт у цьому напрямку (І.О. Бедрик, Н.М. Федак, В.Д. Чопчик, Н.М. Удовиченко).

Вітчизняний науковець В.Д. Чопчик здійснив ґрунтовний аналіз діяльності стоматологічних закладів столиці та визначив основні недоліки в організації державної стоматологічної допомоги в мегаполісі [10]. У результаті дослідження розроблено інноваційну функціонально-організаційну модель управління державними стоматологічними закладами столиці, яка забезпечує інтеграцію різнорівневих самостійних стоматологічних закладів в єдину керовану міську стоматологічну службу столиці. Автором були запропоновані функціонально-організаційні алгоритми управління системою державної стоматологічної допомоги міста, які забезпечують якість управління медичним, фінансово-економічним, інформаційно-аналітичним, адміністративно-господарським забезпеченням стоматологічної допомоги.

У дисертаційному дослідженні Н.М. Федак на тему «Механізми державного регулювання стоматологічної допомоги населенню України» на основі комплексного аналізу обґрунтовано концептуальні підходи щодо реформування обласної стоматологічної служби та підвищення ефективності її функціонування [8]. В їх основу покладено принципово нові засади побудови системи координації діяльності стоматологічних закладів зі зміною організаційно-правової форми діяльності. Автором запропоновано перехід від класичної системи бюджетування до програмно-цільового управління видатками на стоматологічну допомогу з урахуванням критеріїв її загальної ефективності на місцевому рівні.

Дослідниця І.О. Бедрик, вивчаючи питання державного регулювання приватної стоматологічної діяльності в Україні, акцентувала, що на сьогодні в організаційно-правовому аспекті

неврегульованими залишаються питання щодо організації надання платних стоматологічних послуг, отримання пацієнтом інформації про виконавця стоматологічної послуги та самої послуги, форми та змісту інформованої згоди пацієнта на медичне втручання та порядок укладання договору про надання платних стоматологічних послуг. Дослідниця запропонувала модель структури зовнішнього контролю приватної стоматологічної організації. В основу цієї моделі інтегровано функціональні зв'язки між лікарями-експертами й адміністративними органами організацій-учасників системи надання та контролю якості стоматологічної послуги, які виключають лінійну підпорядкованість учасників контролю. Із метою вдосконалення системи державного управління галуззю запропоновано до розроблення та упровадження в дію Медичний кодекс як головну організаційно-правову платформ у сфері регулювання правовідносин в системі охорони здоров'я [1].

Результатом наукового доробку Н.М. Удовиченко став проект міської Програми «Стоматологія». Дослідниця запропонувала вдосконалити надання стоматологічної допомоги населенню м. Харкова на основі оптимізації структури стоматологічної служби, системи управління фінансовими, кадровими та матеріальними ресурсами, адаптованої до сучасних вимог ринкового середовища [7]. Н.М. Удовиченко відносить до завдань держави питання щодо вдосконалення організації первинної профілактики стоматологічних захворювань, насамперед, серед дітей та осіб із категорії непрацюючого населення, пенсіонерів, а також окремих груп населення (незадіяних). До завдань держави також пропонується віднести координацію діяльності різних відомств щодо забезпечення стоматологічної профілактики серед підлеглого контингенту (військовослужбовці, прикордонники та ін.).

П.В. Польовий досліджуючи проблематику регіонального управління стоматологічною службою, зазначає, що близько 90% населення міст одержує допомогу в державних амбулаторно-поліклінічних закладах, тоді як стоматологічне здоров'я сільського населення визначає висока поширеність захворювань, згортання профілактичних заходів, скорочення державного фінансування стоматологічної допомоги тощо [3]. Серед основних причин неефективного управління на регіональному рівні дослідник визначає, перш за все, такі як:

1) неефективна модель господарювання, недостатнє фінансування та невідповідність

наявного устаткування й технологій у державних і комунальних закладах сучасним вимогам;

2) відсутність державної системи профілактики та гігієнічного навчання населення, міжгалузевої кооперації в межах закладів МОЗ України з іншими відомствами;

3) відсутність на державному рівні системи моніторингу показників стоматологічного здоров'я унеможлиблюють запровадження високо-ефективних програм.

Тож із метою вдосконалення державного управління стоматологічною службою на регіональному рівні автор пропонує створення єдиного Центру з моніторингу стоматологічного здоров'я і розробки механізмів ресурсного забезпечення стоматологічних установ залежно від можливостей державного та місцевого бюджетів.

Про необхідність упровадження програмного підходу як основи розвитку комунального сектора стоматологічної допомоги вказують й вітчизняні дослідники (А.В. Якобчук, О.В. Дементьєва, І.І. Цанько, О.О. Кокарь, О.В. Возний). Зокрема, вони зазначають, що для підвищення якості стоматологічної допомоги населенню України необхідно як перед науковцями, так і перед практиками охорони здоров'я поставити завдання впроваджувати новітні програм профілактики стоматологічних захворювань, які включатимуть світові вимоги теоретичних і практичних досягнень із метою профілактики карієсу, оцінку існуючих і розробку та використання нових методів, їхнє впровадження з урахуванням геохімічних зон України та пропаганду гігієнічних знань і навичок із догляду за порожниною рота [11].

Висновки і пропозиції. За результатами наукового пошуку й проведеного дослідження було встановлено, що проблема державного управління організацією надання стоматологічної допомоги населенню в амбулаторних умовах (комунальний сектор) є найбільш розробленою в галузі медичних наук. До цього часу в галузі науки «Державне управління» комплексного дослідження суспільних відносин у сфері державного регулювання розвитку комунального сектору стоматологічної допомоги населенню здійснено не було. Усе вищезазначене об'єктивно підтверджує необхідність удосконалення організаційних засад регіонального управління організацією надання стоматологічної допомоги населенню, а також стимулює до продовження подальших наукових досліджень за цим напрямом.

Список використаної літератури:

1. Бедрик І.В. Державне регулювання приватної стоматологічної діяльності в Україні: організаційно-правові засади: автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр.: 25.00.02; Нац. акад. держ. упр. при Президентіві України. К., 2010. 20 с.
2. Павленко О.В. Шляхи реформування системи надання стоматологічної допомоги населенню України. Дискусія. Сучасна стоматологія. 2013. № 2. С. 180–182.
3. Польовий П.В. Перспективи державного управління стоматологічною службою на регіональному рівні. Буковинський медичний вісник. 2016. Т. 20, № 3. С. 227–229. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/bumv_2016_20_3_52.
4. Про примірні штатні нормативи закладів охорони здоров'я: наказ МОЗ України від 23.02.2000 р. № 33. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.
5. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві: закон України від 07.07.2011 № 3612. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.
6. Рожкова І.В. Підготовка фахівців з державного управління у сфері охорони здоров'я в Національній академії державного управління при Президентіві України впродовж 1996-2011 років. Економіка. Держава. 2011. № 11. С. 117–120.
7. Удовиченко Н.М. Механізм забезпечення стоматологічною допомогою на основі програмно-цільового управління в умовах мегаполісу (на прикладі м. Харків). Державне будівництво. 2009. № 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2009_1_33.
8. Федак Н.М. Механізми державного регулювання стоматологічної допомоги населенню України: автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр.: 25.00.02; Акад. муніцип. упр. К., 2010. 20 с.
9. Фільц Ю.О. Удосконалення механізмів державного управління спеціалізованою амбулаторною медичною допомогою: автореф. дис. ... канд. наук з держ. управління за спец. 25.00.02 – механізми державного управління. Л.: ЛРІДУ НАДУ, 2012. 20 с.
10. Чопчик В.Д. Концептуальні напрями розвитку організації стоматологічної допомоги дорослому населенню в системі державних амбулаторних закладів великих міст України: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03; Нац. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л. Шупика. К., 2007. 20 с.
11. Якобчук А.В. Теоретико-методичні аспекти підвищення якості стоматологічної допомоги в Україні. Таврический медико-биологический вестник. 2012. Т. 15, № 2, ч. 3(58). С. 279–281.

Шевцов В. Г. Развитие коммунального сектора стоматологической помощи населению как предмет научных исследований в области науки «Государственное управление»

В статье представлен анализ научных исследований по проблемам государственного управления развитием коммунального сектора стоматологической помощи населению в Украине. Установлено, что к этому времени в области науки «Государственное управление» проблематика государственного управления в указанной сфере комплексно не исследовалась, несмотря на большое количество диссертационных работ по направлению государственного управления в сфере здравоохранения. Доказана необходимость активизации управленческого влияния на развитие коммунального сектора стоматологической помощи с целью дифференциации подходов в предоставлении качественных офтальмологических услуг населению на уровне региона между государственным и частным сектором медицины в условиях реформирования системы здравоохранения.

Ключевые слова: государственное управление, научные исследования, организация стоматологической помощи, население, совершенствование механизмов государственного управления.

Shevtsov V. H. Development of residential sector of dental health service to general public as subject of scientific research in the domain of science “State management”

The article presents an analysis of scientific research on the problems of state management of the development of the residential sector of dental health service to general public in Ukraine. It has been established that by this time in the domain of science “State Management”, the problematics of state management in this area was not comprehensively investigated, despite the large number of thesis papers in the field of study of state management in health care. There was proved the necessity of enhance the managerial impact on the development of the residential sector of dental health service in order to differentiate approaches in the provision of high-quality ophthalmological services to the general public at the regional level between the state and private medical sector in the context of health-care system overhaul.

Key words: state management, scientific research, organization of dental health service, general public, improvement of state management mechanisms.