

## **Верховна Рада України**

### **Комітет з питань охорони здоров'я**

#### **Резолюція засідання «круглого столу» на тему:**

#### **«Напрями розвитку системи організації стоматологічної допомоги в Україні»**

У квітні 2018 року в Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я відбулося засідання «круглого столу» на тему: «Напрями розвитку системи організації стоматологічної допомоги в Україні», в якому взяли участь народні депутати України, представники Кабінету Міністрів України, Адміністрації Президента України, Міністерства охорони здоров'я України, інших заінтересованих міністерств та відомств, регіональних управлінь охорони здоров'я, наукових медичних установ та вищих навчальних медичних закладів, громадських організацій, а також фахівці, експерти та представники ЗМІ.

Медична стоматологічна допомога – один з найбільш масових видів медичної допомоги. Порожнина рота є суттєвим відображенням загального здоров'я людини і складовою всього організму.

В Україні кількість лікарів стоматологічного профілю державної і приватної стоматології складає 6,2 на 10 тис., в тому числі працюючих у закладах охорони здоров'я державної форми власності 4,56 на 10 тис. населення. Відповідно статистичних даних МОЗ України, більшість населення (80%) звертається і отримує стоматологічну допомогу в закладах охорони здоров'я державної форми власності.

За останні 25 років стоматологічна допомога досягла значного прогресу у впровадженні новітніх технологій діагностики та лікування стоматологічних захворювань, зубного протезування завдяки запровадженню ринкових засад у діяльність закладів охорони здоров'я, що надають стоматологічну допомогу населенню. Водночас значно ослабла увага до розвитку масової доступної стоматології, суттєво зменшилась профілактична складова, особливо серед дитячого населення. Як наслідок, стоматологічна захворюваність в Україні одна з найвищих в Європі. Показово, що серед мобілізованих до АТО та призовників потреба в санації ротової порожнини сягає 95%, розповсюдженість карієсу у дітей становить близько 80%, що в декілька разів вище, ніж в європейських країнах. Росте кількість тяжких одонтогенних ускладнень, в тому числі з летальними випадками. Високою залишається питома вага вроджених вад розвитку, пухлин, онкологічних та запальних захворювань, травм щелепно-лицевої ділянки. Стоматологічна захворюваність дитячого населення в забруднених регіонах перевищує у 1,5-3 рази аналогічні показники серед дітей, які проживають в екологічно благополучних регіонах. Загальновідомо та науково доведено вплив стоматологічної захворюваності на загальний стан організму, виникнення та перебіг цілого ряду загальних захворювань.

У більшості європейських країн 80-85% лікарів стоматологічного профілю складають лікарі-стоматологи загальної практики, які працюють за принципом сімейного лікаря, проводячи лікування найбільш поширених хвороб зубів,

порожнини рота і щелепно-лищевої ділянки та здійснюючи профілактичні заходи дорослим та дітям. І лише 15-20% лікарів-стоматологів надають спеціалізовану або високоспеціалізовану стоматологічну допомогу. Таким чином, основна увага сконцентрована на профілактиці захворювань та попередженні їх ускладнень. Крім того, реалізуються відповідні програми по профілактиці стоматологічних захворювань, в першу чергу серед дітей, за державної підтримки.

Учасники «круглого столу» відзначили, що за час існування незалежної України була реалізована лише одна програма профілактики стоматологічних захворювань у 2002 році згідно з Указом Президента України, однак і вона не була належним чином профінансована.

Водночас в Україні після встановлення з 2006 року інтернатури зі спеціальності «Стоматологія» частка лікарів-стоматологів, а практично – це лікарі-стоматологи загальної практики, виросла до 70%. Відповідно до діючих кваліфікаційних характеристик вони виконують функції «сімейного» лікаря-стоматолога чи лікаря-стоматолога загальної практики та мають забезпечувати первинну стоматологічну допомогу і здійснювати профілактичні заходи в амбулаторних умовах, у тому числі у сільській місцевості. Проте організаційно це питання на сьогодні не вирішено, оскільки згідно з чинним законодавством всі лікарі стоматологічного профілю юридично віднесені до вторинного рівня медичної допомоги, хоча більшість з них фактично працюють на первинному рівні, зокрема й на селі. Це призводить до суттєвого скорочення мережі стоматологічних кабінетів та посад лікарів-стоматологів у комунальних закладах охорони здоров'я. Натомість приватні стоматологічні кабінети не мають тенденції до активного просування у віддалених до міст селах через вкрай складний матеріальний стан місцевого населення.

У 2017 році Верховною Радою України було ухвалено низку законів, спрямованих на реформування та розбудову вітчизняної системи охорони здоров'я, зокрема закони України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості».

Так, Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» передбачено перехід до фінансування надання медичної допомоги за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», починаючи з первинної ланки з 2018 року. Згідно зі змінами до статті 35<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я, внесеними цим Законом, первинна медична допомога передбачає надання консультацій, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних станів (під час вагітності), здійснення профілактичних заходів та направлення відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання йому вторинної (спеціалізованої) або

третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, а також надання невідкладної медичної допомоги у передбачених випадках. Відповідно до нової редакції частини третьої статті 35<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я, первинну медичну допомогу надають лікарі загальної практики - сімейні лікарі та лікарі інших спеціальностей, визначених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, та інші медичні працівники, які працюють під їх керівництвом.

На думку учасників «круглого столу», наявність такого законодавчого підґрунтя є підставою для включення лікаря-стоматолога до зазначеного переліку МОЗ України з метою забезпечення стоматологічною допомогою населення України на первинному рівні, насамперед у сільській місцевості. На користь цього свідчить також той факт, що лікар-стоматолог є лікарем першого контакту пацієнтів, які мають захворювання зубів та щелепно-лицевої ділянки. Він здійснює профілактику цих захворювань у прикріпленого дитячого та дорослого населення, проводить профілактичні медичні огляди у школах та дитячих садочках тощо. Лікарі загальної практики - сімейні лікарі, лікарі-педіатри та лікарі-терапевти за своїми кваліфікаційними характеристиками та за освітою не надають і не можуть надавати такої медичної допомоги.

Заслухавши та обговоривши винесене на розгляд питання, учасники засідання «круглого столу» у Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я **р е к о м е н д у ю т ь**:

## **1. Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я:**

1.1. Організувати розробку законопроекту, яким передбачити внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я, забезпечивши виділення стоматологічної допомоги в окремий вид медичної допомоги, яка має надаватись на первинному, вторинному та третинному рівнях на засадах співфінансування державного бюджету та коштів місцевого самоврядування.

1.2. Підтримати проект Закону про лікарське самоврядування (реєстр. № 8250 від 06.04.2018 р. ).

1.3. Підготувати та подати на розгляд до Верховної Ради України законопроект щодо внесення змін до п. 11 статті 10 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», якими прибрати обмеження у обсязі медичних послуг, які можуть надавати стоматологічні заклади охорони здоров'я державної та комунальної форм власності.

## **2. Кабінету Міністрів України:**

2.1. Під час розробки Програми медичних гарантій забезпечити включення до переліку медичних послуг, що надаються на первинному рівні, послуги з надання стоматологічної медичної допомоги.

2.2. Доручити відповідним центральним органам виконавчої влади опрацювати питання щодо організації 100% санації ротової порожнини серед мобілізованих та призовників до Збройних Сил України та інших військових формувань.

2.3. Організувати розробку та затвердити комплексну міжгалузеву програму профілактики стоматологічних захворювань у дітей в організованих дитячих колективах.

2.4. Організувати розробку та затвердити порядок безоплатного зубопротезування пільгових категорій населення з конкретизацією та уточненням видів та обсягів такого протезування, а також джерел його фінансування (коштів державного та місцевого бюджетів).

### **3. Міністерству охорони здоров'я України:**

3.1. Забезпечити розробку галузевих стандартів з надання стоматологічної допомоги усіх видів та рівнів та визначити гарантований рівень стоматологічної допомоги, що надається в межах Програми медичних гарантій, в тому числі для пільгових категорій населення та дітей.

3.2. Під час визначення передбаченого статтею 35<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я переліку лікарів, які надають первинну медичну допомогу, забезпечити включення до цього переліку лікарів-стоматологів.

3.3. Забезпечити чіткий розподіл переліку стоматологічних послуг залежно від рівня надання медичної стоматологічної допомоги.

3.4. Розглянути пропозиції щодо доцільності внесення до номенклатури лікарських спеціальностей спеціальностей «лікар-стоматолог-пародонтолог» та «щелепно-лицевий хірург».

3.5. Переглянути склад груп експертів МОЗ України зі стоматології, включивши до їх складу представників комунальних стоматологічних закладів.

3.6. Забезпечити співпрацю з Громадською організацією «Асоціація стоматологів України» з питань реформування вітчизняної галузі охорони здоров'я.

**4. Міністерству охорони здоров'я України спільно з Міністерством освіти і науки України** розробити проект комплексної міжгалузевої програми профілактики стоматологічних захворювань у дітей в організованих дитячих колективах та закладах.

**5. Місцевим державним адміністраціям та органам місцевого самоврядування:**

5.1. Вживати заходів для збереження наявної мережі та кадрового потенціалу комунальних закладів охорони здоров'я, що надають стоматологічну

допомогу населенню на первинному (у тому числі у Центрах ПМСД), вторинному і третинному рівнях, до запровадження нових механізмів оплати надання стоматологічної допомоги населенню за рахунок бюджетних коштів.

5.2. Відновити роботу стоматологічних кабінетів в організованих дитячих колективах та запровадити регіональні програми профілактики стоматологічних захворювань серед дітей та окремих категорій населення.

5.3. Вивчити позитивний досвід об'єднаних територіальних громад щодо виділення певної частини коштів на утримання стоматологічних кабінетів в громадах.

**6. Громадській організації «Асоціація стоматологів України»** спільно з іншими громадськими організаціями брати активну участь у реформуванні системи надання стоматологічної допомоги населенню України та здійснювати громадський контроль за реалізацією заходів медичної реформи.