

DOI 10.24144/2077-6594.4.1.2022.277066
УДК 614:616.31

Мочалов Ю.О., Гелей Н.І.,
Цуперяк С.С., Безкоровайна Л.П.¹, Кулинич М.О.

Окремі аспекти надання стоматологічної медичної допомоги населенню України протягом 2021 року

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
м. Ужгород, Україна

¹Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Mochalov I.O., Helei N.I.,
Tsuperyak S.S., Bezkorovaina L.P.¹, Kulynych M.O.

Certain aspects of dental medical care providing to the population of Ukraine during 2021

Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukraine

¹O.O. Bogomolets National Medical University,
Kyiv, Ukraine

yuriy.mochalov@uzhnu.edu.ua

Вступ

Значна кількість проведених епідеміологічних та зрізових досліджень вказують на зростання захворюваності на карієс зубів та захворювання пародонту в дорослого та дитячого населення загалом у світі. Низький рівень стоматологічного здоров'я чинить негативний вплив на загальне здоров'я індивіда, а також може негативно впливати на його комунікаційну активність та соціалізацію, економічну активність. Стоматологічне здоров'я є невіддільним компонентом формування рівня якості життя індивіда. Дослідження якості життя, доступності різних видів необхідної медичної допомоги, та ефективності різних інтервенційних впливів на ці категорії є актуальною проблемою стоматології та громадського здоров'я [1-4]. Тому для збору необхідної інформації можуть бути використані різні джерела – зрізові епідеміологічні дослідження, опитування фахівців, експертна оцінка, вивчення звітів закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) та страхових організацій, а також – результати самостійної оцінки власного рівня здоров'я населенням та доступності медичної допомоги. Такі методи дозволяють додатково оцінити проблему зі сторони споживача медичних послуг та акцептора медичної допомоги. Варто зазначити, що в Україні таких системних досліджень в стоматології не проводилося. На сьогодні цінність стоматологічного здоров'я є малодослідженою категорією в Україні та світі [5,6]. Переважна більшість публікацій та досліджень стосуються методів лікування та профілактики стоматологічних захворювань, можна судити про нозоцентричний напрямок розвитку галузі. Концептуальні моделі стоматологічного здоров'я для дитячого та дорослого населення були розроблені не так давно і продовжують досліджуватися. Уточнення даних щодо звернення за медичною стоматологічною допомогою, які отримуються від населення, є важливим додатковим методом відображення актуальної та оперативної ситуації в

роботі галузі охорони здоров'я та можуть бути використані для прийняття рішень в управлінні та розробці профілактичних та лікувальних програм для населення. Як вже зазначалося в ряді публікацій, поширеність стоматологічних захворювань є нерівномірною в популяції та часто залежить від соціально-економічних факторів, ефективності державної та регіональної політики в галузі охорони здоров'я, екологічних та культурних умов [7-12]. Тому одним із варіантів взаємодії із населенням є застосування методики самостійної оцінки рівня здоров'я та стоматологічного здоров'я зокрема.

Мета дослідження – встановити особливості структури звертання населення України до закладів охорони здоров'я для надання стоматологічної медичної допомоги за даними вибіркового опитування домогосподарств у 2021 році.

Матеріали та методи

Для проведення запланованого дослідження було використано дані статистичного збірника Державної служби статистики України «Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2021 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2021 року)». Для проведення розрахунків та графічного відображення даних було використано програмний пакет Microsoft Excel 2016. Із відкритих даних збірника було окремо визначено кількість населення, які зверталися по стоматологічну медичну допомогу у віковому розрізі та відносно форми власності ЗОЗ, де така допомога надавалася [13].

Результати дослідження та їх обговорення

Відповідно до результатів вибіркового опитування населення України, 50,2% населення вказало, що має добрий стан здоров'я, 39,7% – задовільний, та 10,1 –

поганим. Певні відмінності були визначено в залежності від місця проживання – 51,6% жителів міст вважали свій стан здоров'я хорошим, тоді як серед жителів сіл таких було 47,2%. Задовільним стан свого здоров'я вважали 38,90% жителів міст та 41,4% жителів сільської місцевості. Також поганим свій стан здоров'я більше вважали жителі сіл – 11,4%, проти містян – 9,5%.

Проведений аналіз структури звернень протягом року за медичною допомогою дозволив судити про загальну тенденцію – скорочення частки звернень до поліклініки загалом (за винятком стоматологічної допомоги), загалом у структурі таких звернень зменшилося із 46,7% до 41,6%. Причому таке явище було більш виражено у жителів села – серед жителів міста протягом року обсяг звернень до поліклініки знизився із 47,5% до 43,5%, а в жителів села – із 44,9% до 37,3%. На противагу, спостерігалось збільшення обсягу відвідувань сімейного лікаря в структурі Центрів первинної медико-

санітарної допомоги (ЦПСМД) – загалом із 84,8% до 90,5%. У жителів міст такий показник зріс із 84,2% до 90,1%, а у селян – з 86,3% до 91,3%. Стосовно звернень до лікаря-стоматолога (в ЗОЗ всіх форм власності), то спостерігалось незначне зниження – із 20,8% до 19,3%. Причому, таке зниження спостерігалось у міського населення – із 22,2% до 19,6%, тоді, як у жителів сільської місцевості навпаки, обсяг звернень до лікарів-стоматологів за медичною допомогою зазнав незначного зростання – з 17,6% до 18,7%. Якщо проаналізувати розподіл звернень за формою власності ЗОЗ стоматологічного профілю, то можна виявити, що обсяг звернень до лікарів-стоматологів у «бюджетних» ЗОЗ знизився в загальному із 11,0% до 9,5%, що відбулося за рахунок такого зменшення у жителів міст (з 11,1% до 9,9%). Тоді, як у жителів сіл обсяг звернення до лікарів-стоматологів «бюджетних» ЗОЗ незначно зріс протягом двох років із 8,6% до 8,8% (табл. 1).

Таблиця 1. Аналіз звернення за медичною допомогою первинного та вторинного рівнів та стоматологічною допомогою у населення, 2020-2021 рр.

	Всього		Місто		Село	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Кількість звернень за мед. допомогою, тис.	29396,8	29647,6	20167,5	20475,9	9229,3	9171,7
Поліклініка, окрім стоматолога, %	46,7	41,6	47,5	43,5	44,9	37,3
Сімейний лікар в поліклініці, %	84,8	90,5	84,2	90,1	86,3	91,3
До стоматолога в «бюджетному» ЗОЗ, %	11,0	9,5	11,9	9,3	9,0	9,9
До приватного стоматолога, %	9,8	9,8	10,3	10,3	8,6	8,8
До стоматолога загалом, %	20,8	19,3	22,2	19,6	17,6	18,7
Співвідношення відвідувань стоматолога/сімейного лікаря	1/4	1/5	1/4	2/9	1/5	1/5
Співвідношення відвідувань стоматолога/поліклініка (крім стоматолога)	4/9	1/2	1/2	4/9	2/5	1/2

Таку ситуацію можна пояснити проходженням етапів реформи охорони здоров'я в Україні, що супроводжувалося різким зниженням державного фінансування стоматологічної допомоги та початком дії законодавчих обмежень такої можливості для місцевих бюджетів. Загалом, за два роки співвідношення відвідувань лікаря-стоматолога до відвідувань сімейного лікаря зменшилося з 1:4 до 1:5.

Ретельний аналіз обсягів відвідувань за статтю та віком у 2021 році дозволив виявити ряд фактів. У підгрупі пацієнтів, які належали до дитячого віку загальна кількість пацієнтів, які зверталися по медичну допомогу становила 6641,2 тис., у такому розподілі переважала підгрупа віком 7-13 років. Переважно звернення були до сімейного лікаря, які загалом у пацієнтів дитячого віку становили 89,5% і коливалися в вікових підгрупах від 84,0% у дітей віком до 3 р., до 92,8 у дітей віком 14-15 рр. Звернення до інших спеціалістів поліклінічної допомоги були на третьому місці – загалом 48,2%, і коливалися в підгрупах від 44,9% до 50,9% (табл. 2).

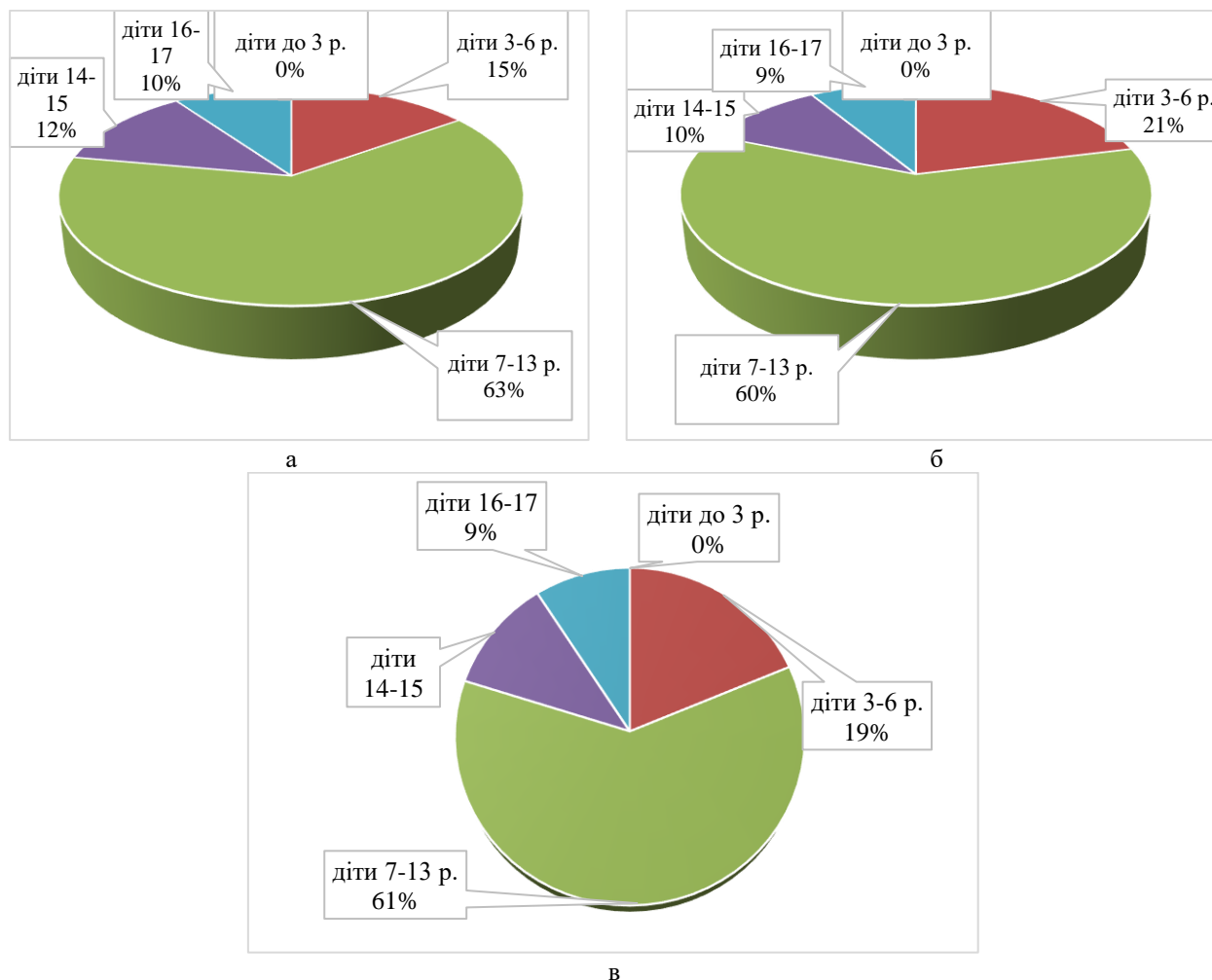
Випадків звернення до лікарів-стоматологів загалом у структурі було 17,6%, показник коливався від 0,0% у

пацієнтів віком до 3 років і до 24,6% у підгрупі 7-13 років. Варто зазначити, що рекомендації щодо здійснення першого візиту дитини до лікаря-стоматолога (для проведення настановних консультацій з приводу догляду за порожниною рота для батьків) одразу після прорізування першого тимчасового зуба – не дотримуються. Як видно в таблиці, пацієнти дитячого віку переважно обслуговуються в «бюджетних» ЗОЗ – 10,6%, проти – 7,0, які зверталися до приватних. Найбільше переважання звернень до «бюджетних» закладів спостерігалось в віковій підгрупі від 3 до 6 років – 10,2% до 4,8%.

Загалом у структурі відвідувань лікаря-стоматолога переважала вікова підгрупа «7-13 років» (61,0%), серед дітей 3-6 років відвідувало лікаря-стоматолога 19,0%, група 14-15 років становила 11,0%, група 16-17 років – 9,0% і наймолодша вікова група (0-3 років) не відвідували лікаря. Аналіз відмінностей у віковій структурі відвідувачів стоматологічних ЗОЗ дитячого віку у закладах різної форми власності дозволив виявити незначні окремі відмінності. Так, у приватних ЗОЗ вікова підгрупа «3-6 років» становила 15,0%, тоді як в ЗОЗ «бюджетної» форми власності (рис. 1) зазначена вікова підгрупа становила 21,0%.

Таблиця 2. Структура звернення за медичною допомогою (сімейний лікар, поліклінічна, стоматологічна) у дитячого населення у 2021 р.

	Діти всього	Діти до 3 р.	Діти 3-6 р.	Діти 7-13 р.	Діти 14-15 р.	Діти 16-17 р.
Кількість звернень за мед. допомогою, тис.	6641,2	797,1	1457,1	2908,4	829,7	648,9
Поліклініка, окрім стоматолога, %	48,2	44,9	45,0	50,9	50,1	45,1
Сімейний лікар в поліклініці, %	89,5	84,0	89,1	89,6	92,8	92,7
До стоматолога в «бюджетному» ЗОЗ, %	10,6	0,0	10,2	14,6	8,7	9,4
До приватного стоматолога, %	7,0	0,0	4,80	10,0	6,9	7,0
До стоматолога всього, %	17,6	0,0	15,0	24,6	15,5	16,4



Тут і далі: а – приватні; б – «бюджетні»; в – загалом

Рис. 1. Вікова структура відвідувачів стоматологічних закладів охорони здоров'я (дітей) в Україні у 2021 р.

Такі дані показують, що батьки дітей віком 3-6 років частіше зверталися до державних та комунальних ЗОЗ за допомогою.

Аналіз звернень за амбулаторно-поліклінічною медичною допомогою у дорослого населення показав, що найчастіше і чоловіки, і жінки зверталися до сімейного лікаря (поліклініка/ЦПСМД) – близько 91% і у вікових підгрупах 18-29 років, 30-59 років та від 60 років істотної

різниці не були. Також незначно відрізнялася частота звернень до інших фахівців вторинної ланки медичної допомоги (за виключенням стоматології). Але звертання до лікаря-стоматолога відрізнялося за статтю – чоловіки зверталися загалом менше (17,6%), ніж жінки (21,4). Також були відмінності в частоті звернень серед вікових підгруп. Так, вікова підгрупа «18-29 років» відрізнялася неістотно – 23,1% у чоловіків та 26,9% у жінок, незначно

переважали звернення до приватної ланки стоматологічних ЗОЗ. Тоді як в підгрупі «30-59 років» до стоматолога серед чоловіків зверталися 18,5%, а у жінок – 25,9%, також переважали звернення до приватних ЗОЗ. Старша вікова підгрупа (від 60 років) не мала суттєвої різниці у частоті звернення до стоматолога

протягом року, спостерігалось значне переважання звернень до «бюджетних» ЗОЗ – майже вдвічі, що може свідчити про вищу доступність для такого контингенту населення стоматологічної медичної допомоги в таких закладах (табл. 3).

Таблиця 3. Структура звернення за медичною допомогою (сімейний лікар, поліклінічна, стоматологічна) у дорослого населення у 2021 р.

	Чоловіки				Жінки			
	18 р. і старше	18-29 р.	30-59 р.	60 р. і старші	18 р. і старше	18-29 р.	30-59 р.	60 р. і старші
Кількість звернень, тис.	9544,6	1605,4	5432,1	2507,1	13461,8	1658,3	7000,3	4803,2
Поліклініка, окрім стоматолога, %	39,6	43,3	40,0	36,4	39,8	39,6	42,8	35,4
Сімейний лікар в поліклініці, %	90,6	87,3	89,5	95,2	90,9	88,6	89,1	94,3
До стоматолога в «бюджетному» ЗОЗ, %	8,4	10,6	8,0	8,0	9,7	12,2	10,6	7,5
До приватного стоматолога, %	9,20	12,5	10,5	4,4	11,7	14,7	15,3	5,3
До стоматолога всього, %	17,6	23,1	18,5	12,4	21,4	26,9	25,9	12,8
Співвідношення відвідувань стоматолога/ сімейного лікаря	1/5	1/4	1/5	1/8	1/4	1/3	2/7	1/7
Співвідношення відвідувань стоматолога/ поліклініки (крім стоматолога)	4/9	1/2	1/2	1/3	1/2	2/3	3/5	1/3

Якщо проаналізувати співвідношення звернень до лікаря-стоматолога відносно звернень до сімейних лікарів, то у дорослих чоловіків воно становило 1:5, а в жінок – 1:4. Стосовно співвідношення відвідувань лікаря-стоматолога до відвідувань інших спеціалістів амбулаторно-поліклінічної ланки (виключаючи сімейних лікарів), то воно загалом у чоловіків становило 4:9, а в жінок – 1:2. Стосовно вікових підгруп, то таке співвідношення також максимально відрізнялося у «30-59 років».

Подальший аналіз вікової структури відвідування дорослим населення стоматологічних ЗОЗ показав загальне переважання вікової підгрупи «30-59 років» і приблизно однакові показники в підгрупах «18-29 років» та «60 років і старші». Якщо проаналізувати окремо «бюджетні» та приватні ЗОЗ, то в перших спостерігається значна частка (понад чверть) відвідувачів вікової підгрупи «60 років і старші».

Отримані дані можуть свідчити про доцільність роботи «бюджетних» стоматологічних ЗОЗ, оскільки саме

вони є закладами для обслуговування пацієнтів старшого віку, які переважно не належать до економічно активної групи населення, а також дітей віком 3-6 років, що є надзвичайно важливим в ході навчання догляду за порожниною рота, проведення інших заходів профілактики стоматологічних захворювань, що сприяють зміцненню стоматологічного здоров'я.

Перспективи подальших досліджень

Встановлення обсягів, умов та ефективності профілактики та лікування стоматологічних захворювань у населення України є актуальним завданням для системи охорони здоров'я. Збільшення доступності та охоплення населення лікувально-профілактичними заходами можуть виступати фактором змінення стоматологічного здоров'я популяції.

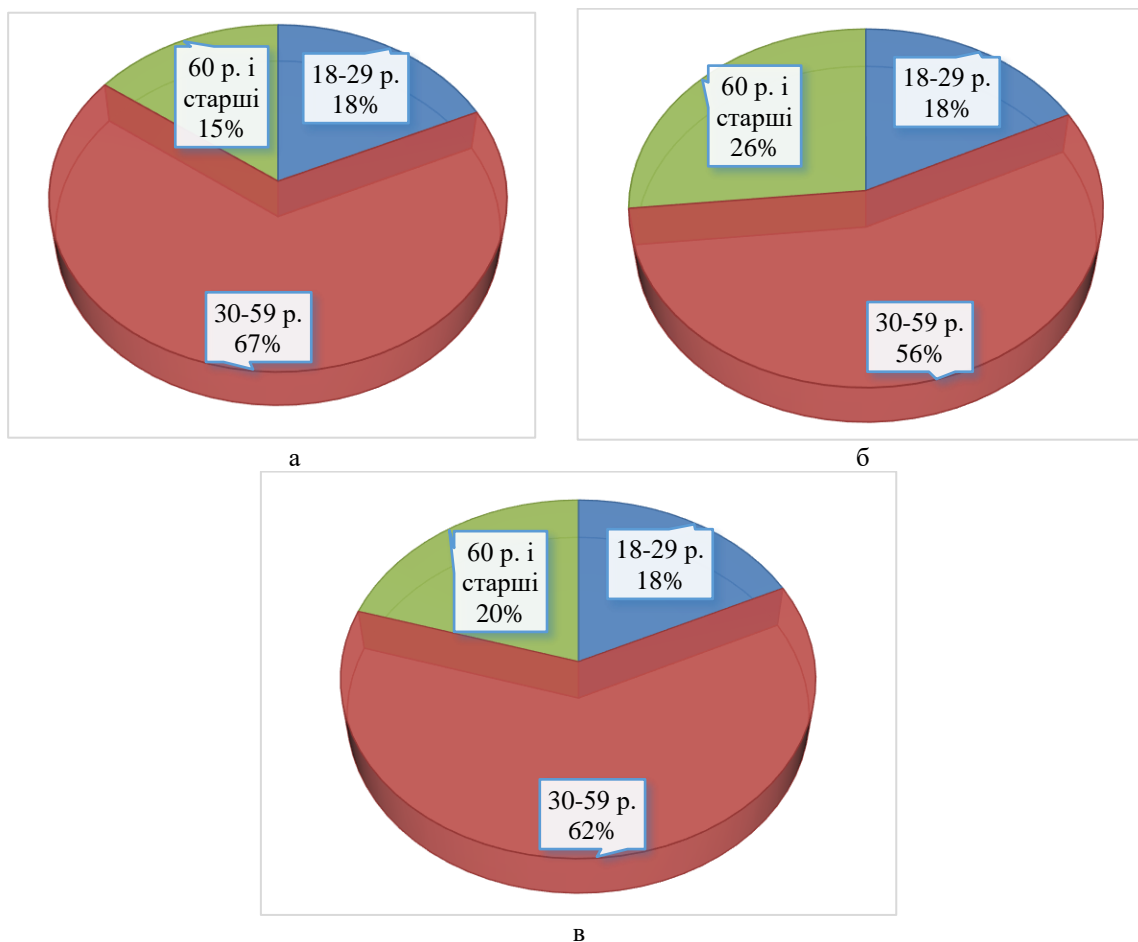


Рис. 2. Вікова структура дорослих відвідувачів стоматологічних закладів охорони здоров'я в Україні у 2021 р.

Висновки

Отже, аналіз даних офіційного статистичного збірника дозволив за даними вибіркового опитування домогосподарств непрямым способом визначити місце звернення за стоматологічною медичною допомогою у населення України за 2021 рік. Переважно населення країни зверталось до сімейного лікаря (поліклінічна ланка) – 90,5%, до інших фахівців поліклінічного рівня – 41,6%. 19,0% населення країни зверталось до лікаря-стоматолога хоча б один раз протягом року. Показано, що пацієнти дитячого віку переважно зверталися до закладів

охорони здоров'я державної та комунальної форм власності, а дітей віком до 3 років не водили до лікаря взагалі, що є негативною тенденцією щодо формування рівня стоматологічного здоров'я. Вікова структура відвідувачів-дітей в стоматологічних ЗОЗ різної форми власності відрізнялася незначно.

Аналіз особливостей відвідувань лікаря-стоматолога дорослим населенням показав загалом меншу частоту відвідування у пацієнтів чоловічої статі, пацієнти молодого та середнього віку частіше відвідували приватні стоматологічні ЗОЗ, пацієнти віком від 60 років частіше зверталися до «бюджетних» закладів.

Література

1. An R, Li S, Li Q, Luo Y, Wu Z, Liu M, Chen W. Oral Health Behaviors and Oral Health-Related Quality of Life Among Dental Patients in China: A Cross-Sectional Study. Patient Prefer Adherence. 2022;16:3045-3058. doi: 10.2147/PPA.S385386. PMID: 36387048; PMCID: PMC9651070.
2. Novak B, Matajs M, Sangalli AE, Pruts H, Korpasova A, Leptos N, Stanko P, Tinak M, Kosticova M. Evaluation of Mobile and Community Dental Service Use among People Experiencing Homelessness. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(1):845. doi: 10.3390/ijerph20010845. PMID: 36613167; PMCID: PMC9819721.
3. Fiorillo L. Oral Health: The First Step to Well-Being. Medicina (Kaunas). 2019;55(10):676. doi: 10.3390/medicina55100676. PMID: 31591341; PMCID: PMC6843908.

4. Edwards CB, Randall CL, McNeil DW. Development and Validation of the Oral Health Values Scale. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2021 Oct;49(5):454-463. doi: 10.1111/cdoe.12621. Epub 2021 Mar 18. PMID: 33734475; PMCID: PMC8518540.
5. Amilani U, Jayasekara P, Perera IR, Carter HE, Senanayake S, Kularatna S. Oral impact on daily performance (OIDP) scale for use in Sri Lankan adolescents: a cross sectional modification and validation study. *BMC Oral Health.* 2020 Jan 21;20(1):16. doi: 10.1186/s12903-020-1006-z. PMID: 31964367; PMCID: PMC6975056.
6. Zini A, Büssing A, Chay C, Badner V, Weinstock-Levin T, Sgan-Cohen HD, Cochardt P, Friedmann A, Ziskind K, Vered Y. Validation of an innovative instrument of Positive Oral Health and Well-Being (POHW). *Qual Life Res.* 2016 Apr;25(4):847-58. doi: 10.1007/s11136-015-1142-0. Epub 2015 Oct 3. PMID: 26433953.
7. Gumà J. What influences individual perception of health? Using machine learning to disentangle self-perceived health. *SSM Popul Health.* 2021 Dec 9;16:100996. doi: 10.1016/j.ssmph.2021.100996. PMID: 34917748; PMCID: PMC8669356.
8. Olsson M, Currow DC, Ekström MP. Exploring the most important factors related to self-perceived health among older men in Sweden: a cross-sectional study using machine learning. *BMJ Open.* 2022 Jun 21;12(6):e061242. doi: 10.1136/bmjopen-2022-061242. PMID: 35728903; PMCID: PMC9214374.
9. Singhal S, Mamdani M, Mitchell A, Tenenbaum H, Quiñonez C. An exploratory pilot study to assess self-perceived changes among social assistance recipients regarding employment prospects after receiving dental treatment. *BMC Oral Health.* 2015 Nov 4;15(1):138. doi: 10.1186/s12903-015-0119-2. PMID: 26538109; PMCID: PMC4632367.
10. Случевська ОО, Павленко ОВ, Мочалов ЮО, Шупяцький ІМ. Окремі аспекти поширеності важких форм генералізованого пародонтиту у населення України. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2021; 4: 19–24.
11. Мочалов ЮА, Кеян ДН. Отдельные вопросы финансовой доступности и качества стоматологической медицинской помощи для населения в Украине: Дискуссия. *The scientific heritage.* 2021; 71: 43-47.
12. Мочалов ЮО, Ступницький РМ, Шупяцький ІМ, Моложанов ЮО, Кеян ДМ. Прогностична оцінка доступності стоматологічної допомоги для населення України в умовах реформи охорони здоров'я (дискусія). *Сучасна стоматологія.* 2021; 1(105): 96-101.
13. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2021 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2021 року. Статистичний збірник. Київ: Державна служба статистики України. 2022. 143 с.

References

1. An R, Li S, Li Q, Luo Y, Wu Z, Liu M, Chen W. Oral Health Behaviors and Oral Health-Related Quality of Life Among Dental Patients in China: A Cross-Sectional Study. *Patient Prefer Adherence.* 2022;16:3045-3058. doi: 10.2147/PPA.S385386. PMID: 36387048; PMCID: PMC9651070.
2. Novak B, Matajs M, Sangalli AE, Pruts H, Korpasova A, Leptos N, Stanko P, Tinak M, Kosticova M. Evaluation of Mobile and Community Dental Service Use among People Experiencing Homelessness. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(1):845. doi: 10.3390/ijerph20010845. PMID: 36613167; PMCID: PMC9819721.
3. Fiorillo L. Oral Health: The First Step to Well-Being. *Medicina (Kaunas).* 2019;55(10):676. doi: 10.3390/medicina55100676. PMID: 31591341; PMCID: PMC6843908.
4. Edwards CB, Randall CL, McNeil DW. Development and Validation of the Oral Health Values Scale. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2021 Oct;49(5):454-463. doi: 10.1111/cdoe.12621. Epub 2021 Mar 18. PMID: 33734475; PMCID: PMC8518540.
5. Amilani U, Jayasekara P, Perera IR, Carter HE, Senanayake S, Kularatna S. Oral impact on daily performance (OIDP) scale for use in Sri Lankan adolescents: a cross sectional modification and validation study. *BMC Oral Health.* 2020 Jan 21;20(1):16. doi: 10.1186/s12903-020-1006-z. PMID: 31964367; PMCID: PMC6975056.
6. Zini A, Büssing A, Chay C, Badner V, Weinstock-Levin T, Sgan-Cohen HD, Cochardt P, Friedmann A, Ziskind K, Vered Y. Validation of an innovative instrument of Positive Oral Health and Well-Being (POHW). *Qual Life Res.* 2016 Apr;25(4):847-58. doi: 10.1007/s11136-015-1142-0. Epub 2015 Oct 3. PMID: 26433953.
7. Gumà J. What influences individual perception of health? Using machine learning to disentangle self-perceived health. *SSM Popul Health.* 2021 Dec 9;16:100996. doi: 10.1016/j.ssmph.2021.100996. PMID: 34917748; PMCID: PMC8669356.
8. Olsson M, Currow DC, Ekström MP. Exploring the most important factors related to self-perceived health among older men in Sweden: a cross-sectional study using machine learning. *BMJ Open.* 2022 Jun 21;12(6):e061242. doi: 10.1136/bmjopen-2022-061242. PMID: 35728903; PMCID: PMC9214374.
9. Singhal S, Mamdani M, Mitchell A, Tenenbaum H, Quiñonez C. An exploratory pilot study to assess self-perceived changes among social assistance recipients regarding employment prospects after receiving dental treatment. *BMC Oral Health.* 2015 Nov 4;15(1):138. doi: 10.1186/s12903-015-0119-2. PMID: 26538109; PMCID: PMC4632367.
10. Sluchev's'ka OO, Pavlenko OV, Mochalov YuO, Shupyac'ky'j IM. Okremi aspekty` poshy`renosti vazhky`x form generalizovanogo parodonty`tu u naseleण्या Ukrayiny`. Visny`k social'noyi giγιeny` ta organizaciyi oxorony` zdorov`ya Ukrayiny`. 2021; 4: 19–24.

11. Mochalov YuA, Keyan DN. Otdelnyie voprosy finansovoy dostupnosti i kachestva stomatologicheskoy meditsinskoj pomoschi dlya naseleniya v Ukraine: Diskussiya. The scientific heritage. 2021; 71: 43-47.
12. Mochalov IO, Stupny`cz`ky`j RM, Shupycz`ky`j IM, Molozhanov IO, Keyan DM. Prognosty`chna ocinka dostupnosti stomatologichnoyi dopomogy` dlya naselennya Ukrayiny` v umovax reformy` oxorony` zdorov`ya (dy`skusiya). Suchasna stomatologiya. 2021; 1(105): 96-101.
13. Samoocinka naselenniam stanu zdorov`ya ta rivnya dostupnosti okremy`x vy`div medy`chnoyi dopomogy` u 2021 roci (za dany`my` vy`birkovogo opy`tuvannya domogospodarstv u zhovtni 2021 roku. Staty`sty`chny`j zbirny`k. Ky`yiv: Derzhavna sluzhby` staty`sty`ky` Ukrayiny`. 2022. 143 s.

Дата надходження рукопису до редакції: 28.10.2022 р.

Мета: встановити особливості структури звертання населення України до закладів охорони здоров'я для надання стоматологічної медичної допомоги за даними вибіркового опитування домогосподарств у 2021 році.

Матеріал та методи. Використано дані статистичного збірника Державної служби статистики України «Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2021 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2021 року)».

Результати та висновки. Звернення за до лікаря-стоматолога (в приватних та «бюджетних» закладах) у структурі амбулаторно-поліклінічної допомоги займали третє місце (19,3%), діти та пацієнтів віком від 60 років переважно обслуговувалися в «бюджетних» закладах.

Ключові слова: стоматологія, здоров'я, лікування, діти, дорослі.

Aim of research: to establish the peculiarities of the structure of the appeal of the population of Ukraine to health care institutions for the provision of dental medical care according to the data of a sample survey of households in 2021.

Material and methods. The data of the statistical collection of the State Statistics Service of Ukraine "Self-assessment by the population of the state of health and the level of availability of certain types of medical care in 2021 (according to the data of a sample survey of households in October 2021)" were used.

Results and conclusions. Visits to dentists (to private and "budget" institutions) in the structure of outpatient polyclinic care took the third place (19.3%), children and patients over 60 years of age were mainly served in "budget" institutions.

Key words: dentistry, health, treatment, children, adults.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: absent.

Відомості про авторів

Мочалов Юрій Олександрович – д.мед.н., доцент, професор кафедри хірургічної стоматології та клінічних дисциплін, ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; 88015, Україна, м. Ужгород, вул. Університетська, 16-А. +380 (67) 994-37-73, yuriy.mochalov@uzhnu.edu.ua, ResearcherID D-2957-2017; ORCID ID 0000-0002-5654-1725, Scopus Author ID: 57205650982.

Гелей Назарій Іванович – д.ф.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та клінічних дисциплін ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; 88015, Україна, м. Ужгород, вул. Університетська, 16-А. nazariy.heley@uzhnu.edu.ua., ORCID ID 0000-0002-7437-6874.

Цуперяк Сергій Степанович – лікар-стоматолог, аспірант кафедри стоматології післядипломної освіти, ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; 88015, Україна, м. Ужгород, вул. Університетська, 16-А. ORCID ID 0000-0002-6897-5037.

Безкоровайна Лариса Петрівна – лікар-стоматолог, аспірант, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Інститут післядипломної освіти, кафедра стоматології; 03057, Україна, м. Київ, вул. Зоологічна, 1. +380 (67) 467-72-73, larisabp73@gmail.com, ORCID ID 0000-0001-8363-3214.

Кулинич Марія Олександрівна – лікар-стоматолог-хірург, аспірантка кафедри хірургічної стоматології та клінічних дисциплін; ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; 88015, Україна, м. Ужгород, вул. Університетська, 16-А.