

УДК 351.77:614.2:616.31(477):005.591.6

<https://doi.org/10.62664/cpa.2026.01.15>

Ганна КОВАЛЬ,

професор кафедри публічного управління та адміністрування

Державного університету економіки і технологій

(м. Кривий Ріг),

доктор наук з державного управління, професор

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0001-5317-6876>

Артем ЦИХОНЯ,

здобувач вищої освіти

за третім (освітньо-науковим) рівнем вищої освіти,

КЗВО Вінницька академія безперервної освіти

ORCID ID <https://orcid.org/0009-0003-5315-0264>

(«©» КОВАЛЬ Г., ЦИХОНЯ А., 2026)

ОСОБЛИВОСТІ РЕФОРМУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

У статті здійснено комплексний аналіз трансформації системи надання стоматологічної допомоги в Україні в умовах реформування сфери охорони здоров'я. Досліджено нормативно-правові засади впровадження медичної реформи, зокрема зміну моделі фінансування, створення Національної служби здоров'я України, а також вплив процесів децентралізації на управління стоматологічними закладами. Розкрито особливості перерозподілу повноважень між центральними органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування у сфері організації стоматологічної допомоги.

Проаналізовано основні організаційно-правові моделі функціонування стоматологічної галузі, включно з реорганізацією державних і комунальних

закладів у комунальні некомерційні підприємства, розвитком приватного сектору та поширенням змішаних форм надання стоматологічних послуг. Встановлено, що скорочення державного фінансування стоматології, зменшення кількості комунальних закладів і кадрового потенціалу призвели до погіршення доступності стоматологічної допомоги для соціально вразливих верств населення, насамперед дітей, осіб похилого віку та жителів сільської місцевості, що актуалізує проблему соціальної нерівності у сфері охорони здоров'я.

Обґрунтовано наявність управлінського і правового дисбалансу між задекларованими цілями реформи та реальними механізмами їх реалізації на місцевому рівні. Особливу увагу приділено проблемам профілактики стоматологічних захворювань, фрагментарності регіональних програм і відсутності системної державної стратегії розвитку стоматологічної допомоги. Проаналізовано роль цифровізації та впровадження електронної системи охорони здоров'я eHealth у підвищенні прозорості управлінських процесів, обліку стоматологічних послуг та якості управлінських рішень. Зроблено висновок про необхідність удосконалення державної політики у сфері стоматології з урахуванням принципів соціальної справедливості, доступності, профілактичної спрямованості та відповідності європейським стандартам охорони здоров'я, а також потреб населення.

Ключові слова: стоматологічна допомога, реформа охорони здоров'я, децентралізація, державне управління, Національна служба здоров'я України, комунальні некомерційні підприємства, доступність медичних послуг, профілактика, цифровізація, eHealth.

Hanna KOVAL,
Professor of the Department of Public Administration and Management,
State University of Economics and Technology
(Kryvyi Rih),

Doctor of Sciences in Public Administration, Professor

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0001-5317-6876>

Artem TSYKHONIA,

PhD student

(third, educational and research level of higher education),

Vinnytsia Academy of Continuing Education

ORCID ID <https://orcid.org/0009-0003-5315-0264>

(© KOVAL H., TSYKHONIA A., 2026)

FEATURES OF DENTAL CARE REFORM IN UKRAINE

The article provides a comprehensive analysis of the transformation of the dental care delivery system in Ukraine in the context of healthcare reform. The regulatory and legal foundations of the medical reform are examined, including changes in the financing model, the establishment of the National Health Service of Ukraine, as well as the impact of decentralization processes on the management of dental care institutions. The study reveals the specific features of the redistribution of powers between central executive authorities and local self-government bodies in the organization of dental care services.

The main organizational and legal models of the functioning of the dental sector are analyzed, including the reorganization of state and municipal institutions into municipal non-profit enterprises, the development of the private sector, and the expansion of mixed forms of dental service provision. It is established that the reduction of public funding for dentistry, the decrease in the number of municipal institutions, and the weakening of human resources have led to reduced accessibility of dental care for socially vulnerable population groups, primarily children, the elderly, and rural residents, thereby intensifying the issue of social inequality in healthcare.

The existence of managerial and legal imbalances between the declared objectives of the reform and the actual mechanisms of their implementation at the local

level is substantiated. Particular attention is paid to the problems of preventing dental diseases, the fragmented nature of regional programs, and the absence of a comprehensive state strategy for the development of dental care. The role of digitalization and the implementation of the electronic healthcare system (eHealth) in enhancing the transparency of management processes, accounting for dental services, and improving the quality of managerial decision-making is analyzed. The article concludes that there is a need to improve public policy in the field of dentistry, taking into account the principles of social justice, accessibility, preventive orientation, compliance with European healthcare standards, and the needs of the population.

Keywords: *dental care, healthcare reform, decentralization, public administration, National Health Service of Ukraine, municipal non-profit enterprises, accessibility of medical services, prevention, digitalization, eHealth.*

Постановка проблеми. Реформування системи охорони здоров'я в Україні, розпочате з 2017 року, стало одним із ключових напрямів державної політики, спрямованої на підвищення ефективності, фінансової стійкості та доступності медичних послуг. У межах цієї реформи було запроваджено нову модель фінансування за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», створено Національну службу здоров'я України, забезпечено автономізацію закладів охорони здоров'я та розпочато масштабну децентралізацію управління медичною сферою. Водночас зазначені трансформаційні процеси по-різному вплинули на окремі сегменти медичної галузі, зокрема на систему надання стоматологічної допомоги населенню.

Стоматологічна допомога в умовах реформування опинилася у складному інституційно-управлінському становищі, що характеризується скороченням державного фінансування, зменшенням кількості комунальних стоматологічних закладів, переорієнтацією галузі на ринкові механізми та покладанням основної відповідальності за забезпечення доступності послуг на органи місцевого самоврядування. Такі процеси супроводжуються виникненням правових і

управлінських колізій, асиметрією між делегованими повноваженнями та наявними ресурсами, а також фактичним усуненням держави від стратегічного управління стоматологічною галуззю.

Практичним наслідком зазначених змін стало зниження територіальної та фінансової доступності стоматологічної допомоги, особливо для соціально вразливих груп населення, мешканців сільської місцевості, дітей та осіб похилого віку. Особливо гостроти набуває проблема профілактики стоматологічних захворювань, яка залишається фрагментарною, недостатньо інституціоналізованою та практично не інтегрованою у систему громадського здоров'я. У цьому контексті постає важливе наукове й практичне завдання переосмислення ролі держави у формуванні цілісної політики у сфері стоматологічної допомоги, з урахуванням принципів соціальної справедливості, доступності медичних послуг і європейських підходів до охорони здоров'я ротової порожнини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика реформування стоматологічної допомоги в Україні знайшла відображення у працях вітчизняних науковців у галузі державного управління, медицини та медичного права. Зокрема, інституційні та управлінські аспекти діяльності стоматологічних закладів у процесі реформування досліджували Є. Бородін, І. Хожило, В. Шевцов. Автори проаналізували чинники укрупнення стоматологічних поліклінік та зміну їх функціонального призначення в умовах децентралізації.

Трансформаційні процеси у стоматологічній галузі та їх вплив на доступність стоматологічної допомоги ґрунтовно висвітлено у роботах В. Лехан, І. Мазур, А. Рибачук. Окремі аспекти державного регулювання стоматологічної допомоги розглянуті у дисертаційному дослідженні Н. Махінчук, яка акцентує увагу на відсутності цілісної державної політики у цій сфері.

Питання стану і перспектив розвитку стоматологічної допомоги населенню України аналізуються у працях О. Возного, С. Германчука, В. Струка. Проблеми фінансування та комерціалізації стоматологічної галузі порушуються

у дослідженнях Л. Артемчук, О. Донік, Л. Литвинової, які вказують на фактичне перетворення стоматологічних послуг на ринковий товар тощо.

Водночас, у науковій літературі недостатньо системно розкрито питання особливостей реформування, зокрема, децентралізаційних процесів, ролі НСЗУ, цифрової трансформації та профілактики стоматологічних захворювань у єдиному контексті публічного управління, що зумовлює потребу подальших досліджень у цьому напрямі.

Формування цілей статті (постановка завдання). Метою статті є комплексний аналіз особливостей реформування системи надання стоматологічної допомоги в Україні в умовах децентралізації та трансформації публічного управління охороною здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Новітнє реформування вітчизняної системи охорони здоров'я розпочалася ще у 2017 році, зокрема, був прийнятий пакет нормативно-правових актів, які були направлені на трансформацію системи охорони здоров'я. Так, Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» започаткував нову модель фінансування медичної галузі, а основним реформаторським принципом стало гасло «гроші йдуть за пацієнтом». Також було створено Національну службу здоров'я України (далі – НСЗУ) – центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, прийняті норми права щодо автономії закладів охорони здоров'я, а також методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства. За допомогою об'єднання майна були створені комунальні некомерційні підприємства (підпорядковані Департаментам охорони здоров'я). У такий спосіб відбувається скорочення адмінпрацівників разом із впровадження централізації управління закладами. Згодом відбулося формування госпітальних округів, запровадження ряду пілотних програм з приводу надання стоматологічної допомоги та цифрологізація медичної сфери. Отож, в системі державного управління

зроблено чимало: до оптимізації та поліпшення мережі, матеріально-технічного забезпечення, ефективнішого використання матеріальних ресурсів, спрощення процедури запису на прийом до лікаря, покращення здоров'я населення шляхом профілактики захворювань тощо.

Розглянемо детальніше особливості реформування стоматологічної допомоги в контексті трансформації системи охорони здоров'я. Насамперед варто зазначити, що реформа охорони здоров'я зумовила суттєві зміни в інституційній структурі надання стоматологічної допомоги.

У сфері стоматологічної допомоги в умовах децентралізації реалізуються кілька моделей реформування: повна інтеграція (об'єднання закладів стоматологічного профілю в єдиний потужний центр); часткова інтеграція (створення міських об'єднаних стоматологічних закладів на рівні обласних центрів); модель комунальних некомерційних підприємств; модель соціальної стоматології (реорганізація обласних поліклінік у соціальні заклади з бюджетним фінансуванням для визначених категорій населення (наприклад, у Дніпрі у певних лікувальних закладах обслуговуються військовослужбовці та учасники АТО) [29, с. 297-298]. До прикладу, у 2017 році в столиці 14 комунальних профільних поліклінік було об'єднано у єдине неприбуткове комунальне підприємство) [4]. У 2018 році було передано у власність територіальної громади м. Чорноморська цілісний майновий комплекс державного закладу «Стоматологічна поліклініка Міністерства охорони здоров'я України міста Чорноморська». Отож, в умовах децентралізації частково відбувається передавання профільних закладів стоматологічного профілю з державної власності у власність новостворених територіальних громад [11, с. 105].

У 2024 році КНП «Миколаївська обласна клінічна стоматологічна поліклініка» Миколаївської облради на підставі рішення Миколаївської обласної ради від 25.04.2024 року №7 «Про реорганізацію окремих комунальних некомерційних підприємств спільної власності територіальних громад сіл,

селищ, міст Миколаївській області» реорганізовано у філію КНП «МОКЛ» МОР «Центр стоматології та зубопротезування» шляхом приєднання до КНП «МОКЛ» МОР (Миколаївська обласна клінічна лікарня МОЗ).

Станом на 14.10.2025 р. Одеська обласна клінічна стоматологічна поліклініка знаходиться у стані припинення – Рішення Одеської обласної ради від 03.03.2023 р. № 506-VIII «Про припинення Комунального некомерційного підприємства «Одеська обласна клінічна стоматологічна поліклініка» Одеської обласної ради шляхом приєднання до Комунального некомерційного підприємства «Одеський обласний лікарсько-фізкультурний диспансер» Одеської обласної ради [22]. Цей список можна продовжувати. Варто зауважити, що найбільш поширеним є перетворення медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства (КНП).

Основними чинниками реорганізації стоматологічної служби, що зумовлюють укрупнення поліклінік, є: економічні (зростання витрат на утримання та зниження фінансової стійкості комунальних закладів); медико-соціальні (неможливість забезпечення конкурентоспроможності з приватним сектором); соціально-психологічні (підвищення корпоративної культури, професійної мотивації та готовності до освоєння нових технологій) [29, с. 297-298].

Розглянемо детальніше економічний чинник процесу реорганізації. З економічної позиції така оптимізація мережі медичних закладів розглядається як раціоналізація використання наявних ресурсів. Водночас вона призвела до помітного скорочення державного сектора у сфері надання стоматологічної допомоги. Унаслідок цього суттєво зменшилася кількість самостійних стоматологічних поліклінік та стоматологічних відділень у складі лікарень. Так, у період з 2019-2020 рр. відбулося суттєве скорочення кількості стоматологічних відділень, які перебували у складі медичних закладів, а також удвічі скоротилася кількість дитячих поліклінік у стоматологічній галузі, особливо це стосується сільської місцевості та навчальних закладів [9, с. 187].

Як зазначається у науковій літературі, загальна кількість лікувально-профілактичних закладів у системі Міністерства охорони здоров'я України, які здійснювали стоматологічну допомогу, скоротилася майже на 74 % [9, с. 188; 6, с. 41]. Якщо порівнювати 2015-2020 рр з 2010 роком, то забезпеченість стоматологічними закладами впала майже на 30%. Все це негативно впливає на доступність стоматологічної допомоги.

Згідно з даними ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України», у період з 1 січня 2021 року по 31 грудня 2022 року в Україні зафіксовано скорочення кількості стоматологічних закладів комунальної форми власності на 14%, а приватних – на 36%. [17, с. 31-32]. У науковій літературі пропонується сповільнити ліквідацію державного сектору стоматології та стимулювати приватний сектор [9, с. 188].

Таким чином, з однієї сторони оптимізується мережа закладів стоматологічної допомоги, в основному шляхом її реорганізації та ліквідації, КНП отримують більшу фінансову самостійність і право самостійно розпоряджатися коштами, визначати напрями діяльності, розширювати спектр послуг, укладати договори з НСЗУ. Проте, з іншого боку, це негативно впливає на доступність стоматологічної допомоги, адже велика частина відповідальності щодо забезпечення доступності послуг лягає на місцеве самоврядування.

У зв'язку із реформою у системі надання стоматологічної допомоги населенню з'явилася певна правова та управлінська колізія. Де-юре, стоматологія офіційно визнана однією з лікарських спеціальностей, що підтверджується відповідними нормативно-правовими актами. Де-факто ж ця галузь майже не фінансується з державного бюджету, а питання її організації та підтримки передано на розсуд органів місцевого самоврядування. Унаслідок цього саме місцева влада визначає, які комунальні стоматологічні заклади підлягають фінансуванню, які переводяться на господарський розрахунок, а які потрібно ліквідувати. Як зазначається у науковій літературі, наразі відсутня цілісна й ефективна державна політика у сфері стоматологічної допомоги

населенню [3]. Медична реформа, метою якої було наближення медичної допомоги до споживача через розвиток первинної ланки – сімейної медицини загальної практики, водночас призвела до виключення стоматологічної допомоги зі структури первинної медичної ланки. Передбачалося, що функції базової стоматологічної допомоги виконуватимуть сімейні лікарі, однак більшість із них не мають достатньої підготовки у сфері стоматологічних нозологій та не володіють необхідними практичними навичками виконання стоматологічних маніпуляцій [3, с. 229].

Децентралізація як особливість реформування стоматологічної допомоги призвела до того, що більшість комунальних стоматологічних закладів були змушені перейти на змішану модель фінансування: частину коштів вони отримували від місцевих бюджетів, частину – за договорами з НСЗУ, а решту – через надання платних послуг населенню. У зв'язку з цим відбувається активне реформування галузі, що полягає у перетворенні закладів на комунальні некомерційні підприємства, створенні приватних стоматологічних практик (ФОП) тощо. На думку Мельниченко О., такі процеси, ймовірно, є підготовчим етапом до поступової приватизації цієї сфери [13].

Держава та органи місцевого самоврядування нині фактично не мають ані реальних можливостей, ані, подекуди, належної мотивації для подальшого фінансування державних і комунальних стоматологічних поліклінік. Для сучасної вітчизняної системи стоматологічної допомоги населенню очевидним є поступовий перерозподіл ринку стоматологічних послуг: приватний сектор продовжить витісняти комунальний, а великі медичні об'єднання – поглинати дрібні приватні практики. [13].

Варто погодитися із думкою вчених, таких як: Ю. Мочалов, Р. Ступницький, І. Шупяцький, І. Моложанов, Д. Кеян про руйнування державної й комунальної стоматології. Ці заклади, навіть за нинішнього дефіциту коштів, виконують важливу соціальну функцію – забезпечують відносну доступність послуг та стримують зростання цін у галузі. Подальше ігнорування цього

питання різко знизить доступність стоматологічної допомоги, ускладнить контроль захворюваності та негативно позначиться на якості життя населення [15, с. 99].

Процес децентралізації в Україні наразі залишається незавершеним, що зумовлює відсутність чітко визначеного розподілу управлінських повноважень між центральними органами виконавчої влади та місцевим самоврядуванням. Така невизначеність створює перешкоди для ефективного здійснення державного управління у сфері надання медичних послуг та медичної допомоги [31, с. 136].

Щодо інституційно-організаційного реформування, то окрім перетворення бюджетних стоматологічних закладів у комунальні некомерційні підприємства, застосовуються також механізми державного регулювання через Національну службу здоров'я України (далі – НСЗУ), яка виступає замовником медичних послуг. З 2020 року заклади охорони здоров'я, які надають стоматологічну допомогу, розпочали роботу шляхом укладення договорів із Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ) та відповідно до цього отримують фінансування за надані стоматологічні послуги.

НСЗУ зобов'язана розробити специфікації медичних послуг та умови їх закупівлі, після чого відповідна інформація оприлюднюється на офіційному веб-сайті (для забезпечення прозорості та ефективності відбору закладів охорони здоров'я). Там же зазначаються строки, способи подання заявок і критерії участі в пілотному проєкті. Укладення договорів із закладами здійснюється за формою, погодженою з Міністерством охорони здоров'я. Крім того, передбачено щомісячне оприлюднення результатів реалізації проєкту та імен учасників, що сприяє підвищенню рівня відкритості та суспільного контролю.

Регулярне звітування також є обов'язковим елементом державного регулювання: до 10 числа кожного місяця НСЗУ подає звітність до головного розпорядника бюджетних коштів та Міністерства фінансів. У звітах відображаються дані про укладені договори, обсяг фактично наданих медичних

послуг та суми оплат. У межах моніторингової функції, спільно з МОЗ, здійснюється постійний аналіз результатів пілотного проєкту, а у разі виявлення недоліків – розробляються пропозиції щодо його вдосконалення. Завершальним етапом циклу регулювання є подання узагальненого річного звіту про результати реалізації проєкту до Кабінету Міністрів України, що дозволяє оцінити ефективність державного втручання в організацію стоматологічної допомоги населенню [31, с. 137]. Таке реформування вплинуло на ефективність моніторингу і контролю держави за діяльністю НСЗУ, що в свою чергу дають можливість розподіляти ресурси, забезпечувати підзвітність медичних закладів перед населенням.

З 2023 року відбулися зміни у системі надання стоматологічної допомоги у зв'язку із формуванням госпітальних округів, оптимізація мережі медичних закладів, включно зі стоматологічними. У процесі формування округів визначаються регіональні центри надання спеціалізованої допомоги, встановлюються маршрути направлення пацієнтів, запроваджуються стандарти оснащення і кваліфікації персоналу тощо.

Як зазначає О. Яремчук у дисертації «Удосконалення державного управління первинною медико-санітарною допомогою в Україні», згідно з положеннями Європейської хартії місцевого самоврядування, органи місцевого самоврядування мають право ухвалювати рішення, що стосуються надання медичної допомоги на відповідних територіях [31, с. 136].

Згідно з узагальненим висновком на проєкт Постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» [5] очікуваний результат реалізації даної Постанови є «покращення управління закладами охорони здоров'я та організації надання медичної допомоги шляхом формування оптимальної мережі загальних кластерних та надкластерних закладів охорони здоров'я; покращення доступності пацієнтів до медичних послуг та якості стаціонарної медичної допомоги» [27].

У Постанові Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174 «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» встановлено перелік мінімальних (базових) напрямів медичного обслуговування, проте окремо стоматологію серед них не виділено. Пояснити це можна тим, що стоматологія відноситься до амбулаторного сегменту системи охорони здоров'я. Водночас, вона є складовою деяких напрямків, до прикладу, хірургії (щелепно-лицевої). Окрім того, у абз. 2 п. 6 цієї Постанови зазначено, що «мінімальний (базовий) перелік напрямів медичного обслуговування може бути розширений рішенням власника багатопрофільного лікарняного закладу відповідно до потреб населення» [5].

Отже, госпітальні округи є інструментом децентралізації управління також у сфері надання стоматологічної допомоги населенню. При цьому частина рішень передається місцевим органам влади, проте водночас держава зберігає контроль за дотриманням стандартів і наданням медичної допомоги на умовах її доступності та якості.

Станом на 2026 рік реформа продовжується, мережа оптимізується, проводиться аудит, а уряд заявляє про неприпустимість масових скорочень і впроваджує корективи.

Особливостями реформування системи охорони здоров'я, зокрема стоматологічної допомоги, також є збільшення її питомої ваги цифровими інструментами і сервісами. На сьогоднішній день функціонує «електронна система охорони здоров'я, електронні системи епіднагляду та безперервного професійного розвитку, системи «e-Stock» та «MedData», Єдиний вебпортал вакансій у закладах охорони здоров'я; цифрові інструменти – електронні направлення та рецепти, медичні висновки для е-лікарняних, системи та реєстри даних в охороні здоров'я, засновані на платформі «Дія Engine» та ін. Цифрові сервіси у системі охорони здоров'я й надалі розвивається. Анонсовано запуск особистого кабінету пацієнта. У 2025 році була прийнята Постанова Кабінету

Міністрів «Про затвердження Порядку функціонування інформаційної платформи громадського здоров'я» (від 2 травня 2025 р. № 506) [1].

Зазначена Постанова відображає впровадження принципів цифрового врядування у сфері охорони здоров'я. Документ визначає правові та організаційні засади створення, обміну, зберігання й використання даних про стан здоров'я населення в межах єдиної інформаційної платформи.

Запровадження цієї платформи забезпечує інтеграцію інформаційних ресурсів органів державної влади, місцевого самоврядування та закладів охорони здоров'я через державну систему «Трембіта». Такий підхід формує основу для побудови єдиного цифрового простору у сфері громадського здоров'я, що уможливорює оперативне прийняття управлінських рішень, підвищує ефективність моніторингу епідемічної ситуації та профілактики захворювань.

Постанова також передбачає створення електронних кабінетів користувачів, модулів аналітики та механізмів автоматизованого збору і перевірки даних, що сприяє мінімізації людського чинника й оптимізації адміністративних процесів. Особлива увага приділяється захисту персональних даних, кібербезпеці та стандартизації інформаційних рішень відповідно до вимог ДСТУ EN 301 549:2022, що наближає Україну до європейських підходів у сфері eHealth.

У системному вимірі зазначена постанова є важливим елементом цифрової трансформації публічного управління охороною здоров'я, оскільки забезпечує перехід до управління на основі доказів (evidence-based governance) та формує інституційне підґрунтя для використання великих даних у стратегічному плануванні, у тому числі для підвищення рівня профілактики стоматологічних та інших неінфекційних захворювань.

Варто додатково зупинитися на профілактиці стоматологічних захворювань як важливого елементу реформування медичної галузі. Протягом останніх років були зроблені певні кроки щодо громадського здоров'я, загальної

профілактики здоров'я населення. Рідше згадується про профілактику стоматологічного здоров'я.

До прикладу, у 2022 році був прийнятий Закон України «Про систему громадського здоров'я». У ньому передбачалося створення або активізацію таких інституцій як Центр громадського здоров'я (національний рівень), а також Центри контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ) на регіональному рівні, які мають виконувати функції епідагляду, моніторингу, готовності та реагування на загрози громадському здоров'ю [23]. Проте у ньому не згадується про стоматологічне здоров'я, а лише про загальне здоров'я населення, також немає визначення профілактика здоров'я, його змісту та меж, а отже, відсутнє уніфіковане розуміння цього поняття, що ускладнює державне управління щодо цього питання.

Згідно з п. 6 «Правил проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб» «обов'язковий профілактичний медичний огляд включає в себе фізикальне (клінічне) обстеження лікарями-спеціалістами, в тому числі лікарем-стоматологом» [30].

В Україні все частіше зустрічаються цільові регіональні або міські програми щодо профілактики і лікування стоматологічних хвороб окремих категорій осіб (дітей, осіб, що захищають незалежність держави, військовослужбовці, ветерани, інваліди тощо). До прикладу, в Умані [21], Дрогобичі [20], Сарнах [18], Самарі [19] тощо. Також проводяться стоматологічні огляди школярів та вихованців дитсадків [26]. Крім того, діють центри щодо профілактики хвороб. Наприклад, Миколаївський [14], Херсонській [28] та Одеський [16] обласні центри контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України тощо.

Хоча програми профілактики на місцевому рівні існують, проте вони не є масовим явищем, а носять фразгментарний характер, що в цілому дати позитивні

результати покращення стоматологічного здоров'я українців не зможе. У той же час, на державному рівні така стратегічна програма відсутня, що може свідчити про недоліки державної стоматологічної політики.

Варто погодитися із думкою, висловленою Н. Махінчук та Н. Обушною, що унаслідок реформування стоматологічної допомоги, вона фактично залишилася лише на вторинному та третинному рівнях медичного обслуговування, що істотно звузило доступність послуг для населення та унеможливило проведення системних профілактичних заходів на місцях [12].

Лише у 2025 році було затверджено розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках», у якому термін «стоматологія» згадується лише двічі, зокрема щодо необхідності її надання військовослужбовцям [24]. Водночас, із позицій публічного управління цього недостатньо, оскільки потребують переосмислення підходи до профілактики стоматологічних захворювань, що безпосередньо впливають на стан громадського здоров'я та рівень працездатності населення.

Важливість цього питання, ефективність втілення політики щодо профілактики стоматологічних захворювань підтверджується міжнародним досвідом [25, с. 88]. Більшість країн ЄС, які інтегрували принципи профілактичної стоматології, рекомендовані ВООЗ, уже досягли цілей щодо поліпшення стану стоматологічного здоров'я. [12].

Держава повинна підтримувати доступність стоматології, водночас, з іншої сторони, громадяни мають відповідально ставитися до свого здоров'я та регулярно відвідувати стоматолога у профілактичних цілях [8, с. 81-82]. І знову ж таки, державна політика повинна бути спрямована на популяризацію здорового життя, зокрема стоматологічного здоров'я.

Щодо фінансування надання стоматологічної допомоги, то у результаті реформування був визначений перелік медичних послуг, який фінансується за рахунок держави (Закон України № 2168 VIII «Про державні фінансові гарантії

медичного обслуговування населення»). Державне фінансування залишиться лише для планової стоматології дітям до 16 років і ургентної стоматологічної допомоги дорослим і дітям» [7, с. 110].

Водночас, позитивним є функціонування пілотних проєктів щодо надання військовослужбовцям стоматологічної допомоги безкоштовно. На сьогодні діє пілотний проєкт «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України» із зубопротезування для захисників України. Зокрема, у ньому зазначено, що державне регулювання надання стоматологічної допомоги, зокрема послуг із зубопротезування, реалізується в межах пілотного проєкту, координацію якого здійснюють Національна служба здоров'я України (НСЗУ) та Міністерство охорони здоров'я України. Одним із ключових механізмів цього регулювання є затвердження та впровадження примірних форм договорів з надавачами медичних послуг, а також форм заяв для пацієнтів, які претендують на отримання послуги зубопротезування. У таких заявах пацієнти мають зазначити персональні дані, підтвердження належності до пільгових категорій, а також підтвердити, що послуга ще не була отримана в межах проєкту. Цей проєкт охоплює 23 області, але має обмеження: послуга доступна раз на рік, а її вартість не перевищує 14 984 грн. Водночас населення похилого віку, особливо соціально незахищене, залишається поза увагою через високу вартість послуг.

Л. Артемчук, О. Донік, Л. Литвинова зазначають, що з набуттям чинності Програми медичних гарантій «стоматологія фактично залишиться без фінансової підтримки держави. Його розробники вважають, що стоматологія *«сама себе прогонує»*, а основний фінансовий тягар візьмуть на себе об'єднані територіальні громади» [7, с. 110].

Відтак, більшість стоматологічних послуг, ортопедичної стоматології чи протезування залишилася поза межами державного фінансування. Це спричинило ситуацію, коли стоматологічні послуги фактично стали ринковим товаром, а не соціальною гарантією держави.

Таким чином, особливістю реформування стоматологічної допомоги стало суттєве скорочення державного фінансування цієї галузі, що призвело до необхідності пошуку альтернативних джерел надходжень, зокрема за рахунок платних послуг. Це змінило баланс між соціальною та комерційною функцією медицини.

Показовою у цьому контексті є й зміна риторики медичної реформи: у нормативних документах і публічних заявах дедалі частіше вживається термін «медичні послуги» замість «медична допомога». Це свідчить про зміщення акцентів державної політики – від соціальної функції охорони здоров'я до ринкових засад її організації, що означає поступове скорочення переліку соціальних зобов'язань держави у сфері медичного забезпечення. Зазначені тенденції особливо виражені саме у стоматології, яка стала своєрідним індикатором інтенсивності процесів комерціалізації медичної галузі.

Зважаючи на сучасні умови, в яких перебуває наше населення, зокрема його економічне зубожіння, така надмірна комерціалізація є неумісною та поспішною. Державна політика має керуватися, в першу чергу, принципами права (у цьому випадку принципом соціальної справедливості) та умовами життя суспільства. Державне управління має бути спрямоване на забезпечення необхідного рівня стоматологічних послуг безоплатного характеру.

Суттєвою проблемою є дискримінаційний коригувальний коефіцієнт, що занижує тарифи як на амбулаторні стоматологічні втручання, так і на консультації лікарів-стоматологів. Порівняння встановлених тарифів із середньою вартістю лікування поширених стоматологічних захворювань засвідчує їхню невідповідність реальним економічним умовам роботи медичних закладів [15, с. 99].

Державне управління повинно встановлювати такі цілі як покращення фінансової та територіальної доступності стоматологічної допомоги (зокрема, у сільській місцевості), профілактики захворювань у дорослих та дітей.

Висновки. Сучасними особливостями реформування стоматологічної допомоги є: збільшення кількості КНП та приватних стоматологічних закладів, зменшення бюджетних (в тому числі у зв'язку зі зміною форми власності); збільшення кількості платних послуг (комерціалізація галузі), фрагментарне впровадження профілактики стоматологічних захворювань (було прийнято нові норматив-правові акти у цій сфері), цифрологізація цієї сфери, впровадженням пілотних проєктів, що покращило доступ певних категорій осіб (військовослужбовців) до надання стоматологічної допомоги, поява нових інституційно-організаційних форм – госпітальних округів.

Негативним наслідком такого реформування став розрив між повноваженнями і ресурсами, яка є характерною ознакою перехідних моделей публічного управління. У контексті публічного управління наведені процеси можна розглядати як форму децентралізації управління у сфері охорони здоров'я, що виявилася у передачі фінансових і організаційних повноважень щодо забезпечення стоматологічної допомоги від центральних органів виконавчої влади до органів місцевого самоврядування. Однак така децентралізація набула асиметричного характеру, оскільки держава фактично відмовилася від функції стратегічного управління стоматологічною галуззю, не забезпечивши її належної інтеграції в систему публічного управління охороною здоров'я.

Процес реформування стоматологічної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я є складним і комплексним процесом, який залежить від багатьох сфер суспільного життя. Водночас сучасний стан реформування стоматологічного сектору носить фрагментарний характер і не відповідає вимогам сучасності. Необхідно довести до логічного завершення процес реформування стоматологічної допомоги, адже вже тривалий час сфера надання стоматологічної допомоги перебуває у процесі реформування, яке сьогодні, вкрай потрібне, а також його активізація, і на це є ряд причин. По-перше, тривалість життя українців є однією із найнижчих у Європі, що підтверджується

дослідженнями науковців; по-друге, якість життя і стан здоров'я нашої нації знаходиться на низькому рівні. Ще однією обставиною є велика кількість людей, які постраждали внаслідок війни (військовослужбовці та цивільне населення), вони потребують комплексної медичної допомоги. Крім того, реформування має відбуватися й у зв'язку із адаптацією законодавства України до стандартів Європейського Союзу, що потребує подальших наукових розвідок та досліджень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бойко С. Тенденції розвитку системи охорони здоров'я в умовах децентралізації. *Національний інститут стратегічних досліджень*. 2024. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/sotsialna-polityka/tendentsiyi-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh>.

2. В Одесі провели день профілактики та раннього виявлення стоматологічних захворювань у дітей. *Офіційний сайт міста Одеса*. 2025. URL: <https://odessa.online/5-chervnya-v-odesi-provedut-den-profilaktiki-ta-rannogo-viyavlennya-stomatologichnih-zahvoryuvan-u-ditej>.

3. Возний О., Германчук С., Струк В. Стан і перспективи розвитку стоматологічної допомоги населенню України. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, № 2. С. 228-234. URL: <https://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/10114>.

4. Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (КМДА). Віталій Кличко : «Ми плануємо реформувати систему стоматологічної допомоги через об'єднання 14 комунальних поліклінік у єдине підприємство». 2017. URL: <https://health.kyivcity.gov.ua/news/vitaliy-klichko-mi-planuemo-reformuvati-sistemu-stomatologichnoi-dopomogi-cherez-obednannya-14-komunalnih-poliklinik-u-edine-pidpriemstvo>.

5. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 № 174. *База даних*

«Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/174-2023-%D0%BF>.

6. Лабунець О. В., Рачинський С. В., Шнайдер С. А., Дієва Т. В., Лабунець В. А. Обґрунтування медичної, соціальної необхідності та економічної доцільності реформування та планування стоматологічної ортопедичної допомоги молоді України. *Medical Science*. 2020. № 30 (82). С. 41-48. URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/9949/Rachinsky.pdf>.

7. Литвинова Л. О., Донік О. М., Артемчук Л. І. Реформування стоматологічної допомоги населенню України : проблеми сьогодення. *Український стоматологічний альманах*. 2020. № 2. С. 109-114. URL: <https://ir.libraryndmu.com/handle/123456789/5951>.

8. Литвинова Л. О., Донік О. М., Орличенко К. В. Забезпеченість населення України стоматологічною допомогою : 15-річна динаміка і проблеми сьогодення. *Український стоматологічний альманах*. 2025. № 1. С. 78-84. URL: <https://dental-almanac.org/index.php/journal/article/view/718>.

9. 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. Т. 27, № 1. С. 184-192. DOI: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.1.254470>.

10. Мазур І. П., Черненко Л. М., Полянська Л. О., Комісаренко В. М., Сегін Л. В., Вахненко О. М., Мазур П. В. Аналіз основних показників стоматологічної допомоги в Україні за 2022 рік. *Oral and General Health*. 2023. Т. 4, № 2. С. 19-25. URL: <https://oralhealth-journal.com/index.php/journal/article/view/158>.

11. Махінчук Н. В. Державне регулювання системи стоматологічної допомоги населенню в Україні : дис. ... д-ра філософії : 281 «Публічне управління та адміністрування». Київ : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2023. URL: https://scc.knu.ua/upload/iblock/5a9/lh4lk9cnzyv0h1glb52xu9isvghd30ar/Дисертація_Махінчук.pdf.

12. Махінчук Н. В., Обушна Н. І. Теоретичні аспекти стратегічного управління в системі стоматологічної допомоги населенню в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 7. DOI: <https://doi.org/10.32702/2307-2156-2020.7.54>.

13. Мельниченко О. А., Ємченко В. І. Пріоритети публічного управління розвитком ринку стоматологічних послуг. *Актуальні проблеми державного управління*. 2018. № 2. С. 129–134.

14. Миколаївський обласний центр контролю та профілактики хвороб. URL: <https://mk.cdc.gov.ua>.

15. Мочалов Ю. О., Ступницький Р. М., Шупяцький І. М., Моложанов І. О., Кеян Д. М. Прогностична оцінка доступності стоматологічної допомоги для населення України в умовах реформи охорони здоров'я. *Сучасна стоматологія*. 2021. № 1 (105). С. 96-101. DOI: <https://doi.org/10.33295/1992-576X-2021-1-96>.

16. Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб. URL: <https://odesa.cdc.gov.ua>.

17. Петрихін В. П. Організація стоматологічної допомоги в сучасних умовах реформування охорони здоров'я. *Основні тенденції сучасного реформування законодавства в сфері охорони здоров'я* : зб. матеріалів наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Запоріжжя, 20-21 груд. 2023 р. Запоріжжя : ЗДМФУ, 2024. С. 31-32.

18. Про затвердження Програми профілактики та лікування стоматологічних захворювань в окремих категорій населення на 2025-2027 роки : Рішення Сарненської міської ради. *Сарненська міська територіальна громада*. URL: <https://sarny-rada.gov.ua/diyalnist/cilovi-programi/12365112lkfkld/15267-1900-vid-24-travnja-2024-roku-pro-zatverdzhennja-programi-profilaktiki-ta-likuvannja-stomatologichnih-zahvorjuvan-v-okremih-kategorij-naselennja-na-2025-2027-roki.html>.

19. Про затвердження в новій редакції міської Програми «Профілактика та лікування стоматологічних захворювань комунальним некомерційним

підприємством «Самарівська міська стоматологічна поліклініка» Самарівської міської ради» на 2023-2025 роки» : Рішення Самарівської міської ради. *Самарівська міська рада*. URL: <https://samar-rada.dp.gov.ua/vsi-normativni-akti/pro-zatverdzhennia-v-novii-redaktsii-miskoi-prohramy-profilaktyka-ta-likuvannia-stomatolohichnykh-zakhvoriuvan-komunalnym-nekomertsiiinym-pidpriemstvom-samarivska-miska-stomatolohichna-polikl>.

20. Про затвердження Програми профілактики та лікування стоматологічних захворювань у дітей та окремих категорій дорослого населення на 2021 рік : Рішення Дрогобицької міської ради. URL: https://drohobych-rada.golos.net.ua/?p=pryynyati_rishennya&sp=list.

21. Про міську Програму профілактики та лікування стоматологічних захворювань у дітей і підлітків на 2015-2020 роки : Рішення Уманської міської ради. URL: <https://uman-rada.gov.ua/index.php/dokumenty/item/4317-pro-misku-prohramu-profilaktyky-ta-likuvannia-stomatolohichnykh-zakhvoriuvan-u-ditei-i-pidlitkiv-na-20152020-roky>.

22. Про припинення Комунального некомерційного підприємства «Одеська обласна клінічна стоматологічна поліклініка» Одеської обласної ради» шляхом приєднання до Комунального некомерційного підприємства «Одеський обласний лікарсько-фізкультурний диспансер» Одеської обласної ради» : Рішення Одеської обласної ради від 03.03.2023 № 506-VIII. URL: <https://oblrada.od.gov.ua/wp-content/uploads/101-18-VIII.pdf>.

23. Про систему громадського здоров'я : Закон України від 6 вересня 2022 № 2573-IX. *База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2573-20>.

24. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34-р. *База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/34-2025-%D1%80>.

25. Рубан О. І., Ященко Ю. Б. Стоматологічне здоров'я населення та пріоритетні напрями його покращення. *Клінічна та профілактична медицина*. 2023. № 1 (23). С. 86-92. DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.1\(23\).2023.12](https://doi.org/10.31612/2616-4868.1(23).2023.12).

26. У Миколаєві дітям перевіряють стан здоров'я зубів. *Електронна газета «Миколаївська правда»*. 2025. URL: <https://www.nikpravda.com.ua/u-mykolayevi-dityam-pereviryat-stan-zdorov-ya-zubiv>.

27. Узагальнений висновок на проект Постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я», якою затверджується Порядок визначення і функціонування госпітальних округів та госпітальних кластерів, встановлення їх меж. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-п#Text>.

28. Херсонський обласний центр контролю та профілактики хвороб URL: <https://kherson.cdc.gov.ua>.

29. Хожило І. І., Бородін Є. І., Шевцов В. Г. Обласна стоматологічна поліклініка як суб'єкт управління в умовах реформування медичної галузі : нові функції та завдання. *Право та державне управління*. 2020. № 4. С. 297-298. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/4_2020/43.pdf.

30. Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.07.2002 № 280. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0639-02>.

31. Яремчук О. В. Удосконалення державного управління первинною медико-санітарною допомогою в Україні : дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02. Запоріжжя, 2020. 208 с.

REFERENCES

1. Boyko, S. (2024). Trends in healthcare system development under decentralization conditions. *National Institute for Strategic Studies*. URL:

<https://niss.gov.ua/doslidzhennya/sotsialna-polityka/tendentsiyi-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh>. [in Ukrainian]

2. *City of Odesa*. (2025). A day for the prevention and early detection of dental diseases in children was held in Odesa. URL: <https://odessa.online/5-cherვნya-v-odesi-provedut-den-profilaktiki-ta-rannogo-viyavlennya-stomatologichnih-zahvoryuvan-u-ditej>. [in Ukrainian]

3. Voznyi, O., Hermanchuk, S. & Struk, V. (2019). State and prospects of development of dental care for the population of Ukraine. *Current Issues in Pharmacy and Medical Sciences and Practice*, 12 (2), 228-234. URL: <https://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/10114>. [in Ukrainian]

4. *Department of Health of the Executive Body of the Kyiv City Council (Kyiv City State Administration)*. (2017). Vitalii Klitschko : «We plan to reform the dental care system by merging 14 municipal polyclinics into a single enterprise». URL: <https://health.kyivcity.gov.ua/news/vitaliy-klichko-mi-planuemo-reformuvati-sistemu-stomatologichnoi-dopomogi-cherez-obednannya-14-komunalnikh-poliklinik-u-edine-pidpriemstvo>. [in Ukrainian]

5. *Verkhovna Rada of Ukraine*. (2023). Generalized conclusion on the draft Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «*Some issues of organizing a capable network of healthcare institutions*». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-п#Text>. [in Ukrainian]

6. Labunets, O. V., Rachynskyi, S. V., Schneider, S. A., Diieva, T. V. & Labunets, V. A. (2020). Justification of medical, social necessity and economic feasibility of reforming and planning orthodontic dental care for youth in Ukraine. *Medical Science*, 30 (82), 41–48. URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/9949/Rachinsky.pdf>. [in Ukrainian]

7. Lytvynova, L. O., Donik, O. M. & Artemchuk, L. I. (2020). Reforming dental care for the population of Ukraine : Current challenges. *Ukrainian Dental Almanac*, 2, 109-114. URL: <https://ir.librarynmu.com/handle/123456789/5951>. [in Ukrainian]

8. Lytvynova, L. O., Donik, O. M. & Orlychenko, K. V. (2025). Provision of dental care to the population of Ukraine : Fifteen-year dynamics and current challenges. *Ukrainian Dental Almanac*, 1, 78-84. URL: <https://dental-almanac.org/index.php/journal/article/view/718>. [in Ukrainian]
9. Mazur, I. P., Chernenko, L. M., Polianska, L. O., Komisarenko, V. M., Sehin, L. V., Vakhnenko, O. M. & Mazur, P. V. (2023). Analysis of the main indicators of dental care in Ukraine for 2022. *Oral and General Health*, 4 (2), 19-25. URL: <https://oralhealth-journal.com/index.php/journal/article/view/158>. [in Ukrainian]
10. Mazur, I. P., Lekhan, V. M. & Rybachuk, A. V. (2022). Transformations of the dental sector during the period of Ukraine's independence and their impact on accessibility of dental care. *Medical Perspectives*, 27 (1), 184-192. DOI: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.1.254470>. [in Ukrainian]
11. Makhinchuk, N. V. (2023). State regulation of the dental care system in Ukraine [Doctoral dissertation, Taras Shevchenko National University of Kyiv]. URL: https://scc.knu.ua/upload/iblock/5a9/lh4lk9cnzyv0h1glb52xu9isvghd30ar/Дисертація_Махінчук.pdf. [in Ukrainian]
12. Makhinchuk, N. V. & Obushna, N. I. (2020). Theoretical aspects of strategic management in the system of dental care in Ukraine. *Public Administration : Improvement and Development*, (7). DOI: <https://doi.org/10.32702/2307-2156-2020.7.54>. [in Ukrainian]
13. Melnychenko, O. A. & Yemchenko, V. I. (2018). Priorities of public administration in the development of the dental services market. *Actual Problems of Public Administration*, 2, 129-134. [in Ukrainian]
14. *Mykolaiv Regional Center for Disease Control and Prevention*. Official website. URL: <https://mk.cdc.gov.ua>. [in Ukrainian]
15. Mochalov, Yu. O., Stupnytskyi, R. M., Shupiatskyi, I. M., Molozhanov, I. O. & Keian, D. M. (2021). Predictive assessment of accessibility of dental care for the population of Ukraine under healthcare reform conditions. *Modern Dentistry*, 1, 96-101. DOI: <https://doi.org/10.33295/1992-576X-2021-1-96>. [in Ukrainian]

16. *Odesa Regional Center for Disease Control and Prevention*. Official website. URL: <https://odesa.cdc.gov.ua>. [in Ukrainian]

17. Petrykhin, V. P. (2024). Organization of dental care under modern healthcare reform conditions. In *Main trends of modern reform of healthcare legislation : Proceedings of the scientific-practical conference with international participation, Zaporizhzhia, December 20-21, 2023* (pp. 31-32). Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University. [in Ukrainian]

18. *Sarny City Territorial Community*. (2024). On approval of the Program for the prevention and treatment of dental diseases in certain categories of the population for 2025-2027 : Decision No. 1900 of May 24, 2024. URL: <https://sarny-rada.gov.ua/diyalnist/cilovi-programi/12365112lkfkld/15267-1900-vid-24-travnja-2024-roku-pro-zatverdzhennja-programi-profilaktiki-ta-likuvannja-stomatologichnih-zahvorjuvan-v-okremih-kategorij-naselennja-na-2025-2027-roki.html>. [in Ukrainian]

19. *Samarivska City Council*. On approval of the new version of the municipal Program «Prevention and treatment of dental diseases by the Municipal Non-Profit Enterprise ‘Samarivska City Dental Polyclinic’ of the Samarivska City Council» for 2023-2025. URL: <https://samar-rada.dp.gov.ua/vsi-normativni-akti/pro-zatverdzhennia-v-novii-redaktsii-miskoi-prohramy-profilaktyka-ta-likuvannia-stomatolohichnykh-zakhvoriuvan-komunalnym-nekomertsiinym-pidprijemstvom-samarivska-miska-stomatolohichna-polikl>. [in Ukrainian]

20. *Drohobych City Council*. (2021). On approval of the Program for the prevention and treatment of dental diseases in children and certain categories of the adult population for 2021. URL: https://drohobych-rada.golos.net.ua/?p=pryynyati_rishennya&sp=list. [in Ukrainian]

21. *Uman City Council*. On the municipal Program for the prevention and treatment of dental diseases in children and adolescents for 2015-2020. URL: <https://uman-rada.gov.ua/index.php/dokumenty/item/4317-pro-misku-prohramu-profilaktyky-ta-likuvannia-stomatolohichnykh-zakhvoriuvan-u-ditei-i-pidlitkiv-na-20152020-roky>. [in Ukrainian]

22. *Odesa Regional Council*. (2023). On termination of the Municipal Non-Profit Enterprise «Odesa Regional Clinical Dental Polyclinic» of the Odesa Regional Council by accession to the Municipal Non-Profit Enterprise «Odesa Regional Medical and Physical Culture Dispensary» of the Odesa Regional Council : Decision No. 506-VIII of March 3, 2023. URL: <https://oblrada.od.gov.ua/wp-content/uploads/101-18-VIII.pdf>. [in Ukrainian]

23. *Verkhovna Rada of Ukraine*. (2022). On the public health system : Law of Ukraine No. 2573-IX of September 6, 2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2573-20>. [in Ukrainian]

24. *Verkhovna Rada of Ukraine*. (2025). On approval of the Healthcare System Development Strategy for the period until 2030 and approval of the operational action plan for its implementation in 2025-2027 : Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 34-r of January 17, 2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/34-2025-%D1%80>. [in Ukrainian]

25. Ruban, O. I. & Yashchenko, Yu. B. (2023). Dental health of the population and priority directions for its improvement. *Clinical and Preventive Medicine*, 1, 86-92. DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.1\(23\).2023.12](https://doi.org/10.31612/2616-4868.1(23).2023.12).

26. *Mykolaivska Pravda*. (2025). Children in Mykolaiv will have their dental health checked. URL: <https://www.nikpravda.com.ua/u-mykolayevi-dityam-pereviryat-stan-zdorov-ya-zubiv>. [in Ukrainian]

27. *Verkhovna Rada of Ukraine*. (2023). Some issues of organizing a capable network of healthcare institutions : Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 174 of February 28, 2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/174-2023-%D0%BF>. [in Ukrainian]

28. *Kherson Regional Center for Disease Control and Prevention*. Official website. URL: <https://kherson.cdc.gov.ua>. [in Ukrainian]

29. Khozhylo, I. I., Borodin, Ye. I. & Shevtsov, V. H. (2020). Regional dental polyclinic as a management subject under medical reform conditions : New functions

and tasks. *Law and Public Administration*, 4, 297-298. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/4_2020/43.pdf. [in Ukrainian]

30. *Ministry of Health of Ukraine*. (2002). On the organization of mandatory preventive medical examinations of employees of certain professions, industries and organizations whose activities are related to public services and may lead to the spread of infectious diseases : Order No. 280 of July 23, 2002. Verkhovna Rada of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0639-02>. [in Ukrainian]

31. Yaremchuk, O. V. (2020). Improvement of public administration of primary healthcare in Ukraine [Candidate dissertation]. Zaporizhzhia. [in Ukrainian]

Дата першого надходження статті до видання: 20.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 18.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 29.05.2026