

УНІФІКАЦІЯ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ В УКРАЇНІ

UNIFICATION OF MECHANISMS OF STATE REGULATION OF THE SYSTEM OF DENTAL CARE TO THE POPULATION IN UKRAINE

У статті обґрунтовано необхідність уніфікації базових механізмів державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню та пошуку нових стратегічних управлінських рішень у сфері стоматологічної діяльності в контексті реалізації реформ у сфері охорони здоров'я України (зокрема, в умовах поширення пандемії COVID-19). Розглянуто особливості державного регулювання й забезпечення якості медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я (зокрема, у закладах стоматологічної допомоги) України. Доведено, що система стоматологічної допомоги населенню в Україні перебуває у стані глибокої кризи і стагнації, стоматологічна допомога комерціалізована, вона: не відповідає потребам населення; має недостатній рівень фінансування державною та місцевими органами влади, слабе матеріально-технічне забезпечення та значний знос стоматологічного обладнання, незадовільні умови праці лікарів-стоматологів; демонструє недостатню конкурентоспроможність порівняно із приватними стоматологічними клініками; має невисокий рівень використання інноваційних технологій у щоденній практиці тощо. З'ясовано, що основні проблеми функціонування вітчизняної стоматологічної допомоги населенню лежать у площині різних механізмів державного регулювання. На цій підставі проаналізовано теоретичні підходи до трактування сутності поняття «механізми державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню», уніфіковано шість базових механізмів державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню, серед яких: організаційно-правовий, кадровий, ресурсний, мотиваційний, інформаційно-комунікаційний та науково-дослідний. Зроблено висновок, що визначені механізми державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню базуються на взаємозв'язках і взаємодіях один з одним у публічній сфері, формують характерні ознаки комплексного механізму державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню.

Ключові слова: державне управління, державне регулювання, механізми державного регулювання, система стоматологічної допомоги населенню, механізми державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню.

The article substantiates the need to unify the basic mechanisms of state regulation of dental care and search for new strategic management decisions in the field of dental activities in the context of health care reforms in Ukraine (including in the context of the COVID-19 pandemic). Peculiarities of state regulation and quality assurance of medical care for the population in health care institutions (including dental care institutions) of Ukraine are considered. It is proved that the system of dental care for the population in Ukraine is in a state of deep crisis and stagnation, dental care is commercialized, it does not meet the needs of the population; has an insufficient level of funding by state and local authorities, weak logistics and significant wear of dental equipment, unsatisfactory working conditions of dentists; demonstrates insufficient competitiveness compared to private dental clinics; has a low level of use of innovative technologies in everyday practice, etc. It is found out that the main problems of functioning of domestic dental care to the population lie in the plane of various mechanisms of state regulation. On this basis, theoretical approaches to the interpretation of the essence of the concept of "mechanisms of state regulation of dental care" and unified six basic mechanisms of state regulation of dental care, including: organizational-legal, staffing, resource, motivational, informational-communicative and research. It is concluded that the defined mechanisms of state regulation of the system of dental care are based on the relationships and interactions with each other in the public sphere and form the characteristic features of a comprehensive mechanism of state regulation of the system of dental care.

Key words: public administration, state regulation, mechanisms of state regulation, system of dental care for population, mechanisms of state regulation of system of dental care for population.

УДК 351.77:616.31
DOI <https://doi.org/10.32843/ptm2663-5240-2021.21.11>

Махінчук Н.В.

аспірантка кафедри публічного управління та публічної служби Національна академія державного управління при Президентіві України

Постановка проблеми в загальному вигляді. Сучасна державна політика у сфері регулювання системи стоматологічної допомоги населенню тісно пов'язана з головними цінностями, що впливають на суспільне життя, а саме збереженням та зміцненням здоров'я людини. Адже стоматологічне здоров'я безпосередньо пов'язане з якістю життя та працездатністю особи, а в деяких випадках навіть суттєво впливає на рівень професійної придатності та самореалізації (творчі професії, публічна діяльність тощо). Хоча Всесвітня федерація стоматологів (далі – FDI) наголо-

шує, що карієс і хвороби ротової порожнини залишаються найпоширенішими захворюваннями в усьому світі – 98% населення Землі потерпають від них [5].

Водночас зазначимо, що стоматологічне здоров'я – частина системи загального здоров'я, що є великою цінністю як для окремої людини, так і для держави загалом. Тому профілактика стоматологічних захворювань і якісна стоматологічна допомога залишаються окремим соціальним пріоритетом державної політики у сфері охорони здоров'я. Усе це, у свою чергу, актуалізує необхідність

ідентифікації базових механізмів державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню та пошуку нових стратегічних управлінських рішень у сфері стоматологічної діяльності в контексті реалізації реформ у сфері охорони здоров'я України (зокрема, в умовах поширення пандемії COVID-19).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Зауважимо, що теоретико-прикладним засадам розвитку сфери охорони здоров'я та її державного регулювання у світовій і вітчизняній державно-управлінській практиці та споріднених науках (економіка, медицина, соціологія, право) присвячено чималу кількість праць. Зокрема, досить ґрунтовно ці проблеми розроблені у працях закордонних учених (А. Абрамешин, І. Ансофф, Х. Віссема, П. Друкер, Дж. Пірс, М. Портер та інші). Методологічні основи державного управління, питання організаційного забезпечення та державного регулювання розвитку сфери охорони здоров'я розглядали такі вітчизняні науковці, як: В. Бакуменко, М. Білінська, П. Ворона, Д. Карамішев, В. Кравченко, Н. Кризіна, В. Криштопа, Н. Обушна, Ю. Ридзель та інші.

Теоретичні положення щодо реформування та розвитку системи стоматологічної допомоги населенню висвітлено у працях О. Бабича, О. Вахненка, О. Возного, С. Германчук, Д. Карамішева, В. Кравченка, О. Савчука, Л. Стефанишина, В. Струка, І. Хожило, В. Шевцова й інших.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Праці вищезгаданих науковців є важливим внеском у розвиток теорії та практики державного управління. Проте аналіз наукової літератури засвідчив, що фундаментальні наукові дослідження щодо проблематики результативного й ефективного державного регулювання в системі стоматологічної допомоги населенню України в умовах реалізації медичної реформи ще залишаються далекими від завершення, тому перебувають в епіцентрі наукових дискусій. Такий висновок підтверджується відсутністю як системних наукових досліджень окремих механізмів державного регулювання у сфері стоматологічної допомоги населенню, так і науково обґрунтованих концептуальних засад формування комплексного механізму державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню в Україні тощо.

Мета статті. З огляду на зазначене, головна ідея статті полягає в обґрунтуванні теоретико-практичних аспектів уніфікації механізмів державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню в контексті реалізації реформ у сфері охорони здо-

ров'я України (зокрема, в умовах поширення пандемії COVID-19).

Виклад основного матеріалу. Стоматологічна допомога населенню – один із наймасовіших видів медичної допомоги. Він представлений комплексом заходів, які проводяться на підставі локальних та уніфікованих протоколів, щодо проведення оцінки, діагностики, профілактики та лікування (хірургічних та нехірургічних) захворювань порожнини рота, щелепово-лицьової області та суміжних і пов'язаних із ними впливів на організм людини, з метою задоволення потреб людини в підтриманні та відновленні її стоматологічного здоров'я [12].

Україна успадкувала систему стоматологічної допомоги (як і більшість галузей економіки та соціальної політики) від колишнього Радянського Союзу. У цій моделі вся система була державною власністю й орієнтувалася на утримання лікарень із фрагментованим управлінням та надання медичної допомоги, зосередженої на лікуванні гострих випадків, за мінімальної профілактики. Така система не була зорієнтована на задоволення потреб населення та виявилася нездатною реагувати на сучасні виклики. Вона була сформована в тоталітарній державі, де права і здоров'я громадян не були реальним пріоритетом. Радянський Союз також породив міф про «безкоштовну медицину». Водночас до 2018 р. ці конституційні права у сфері охорони здоров'я не були забезпечені прозорими і дієвими інструментами реалізації [13].

Отже, тривалий період державна система стоматологічної допомоги населенню в Україні спиралась на командно-адміністративну модель управління, що є застарілою та неефективною в умовах сьогодення. Адже така модель не передбачає механізмів об'єктивної оцінки реального обсягу наданих медичних послуг та їхньої якості, а також нездатна задовольнити потреби стоматологічної галузі повною мірою. З огляду на це ухвалення у 2017 р. Верховною Радою України (далі – ВРУ) рішення про початок медичної реформи загалом [8] визначило новий етап розвитку сфери охорони здоров'я (зокрема, системи стоматологічної допомоги населенню).

Згідно з положеннями «Основ законодавства України про охорону здоров'я», система сучасної стоматологічної допомоги в Україні належить до вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги [7]. Особливості державного регулювання й забезпечення якості медичної допомоги населенню в закладах охорони здо-

ров'я (зокрема, у закладах стоматологічної допомоги) передбачають таке [7]:

- провадження господарської діяльності лише за наявності ліцензії (ст. 17);
- заклади можуть добровільно проходити акредитацію в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України (далі – КМУ) (ст. 16);
- заклади мають обов'язково застосовувати у своїй діяльності галузеві стандарти медичної допомоги, до яких належать: стандарт медичної допомоги (медичний стандарт), клінічний протокол, таблиць матеріально-технічного оснащення, лікарський формуляр, а також інші норми, правила та нормативи, передбачені законами, які регулюють діяльність у сфері охорони здоров'я (ст. 14).

Стоматологічна допомога, як і інші види медичної допомоги, надається в закладах охорони здоров'я різних форм власності – державних, комунальних, приватних чи заснованих на змішаній формі власності, як у самостійних, так і у структурних підрозділах багатопрофільних закладів.

Згідно зі ст. 16 того ж Закону [7], за організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я державної форми власності можуть утворюватися та функціонувати як казенні підприємства або державні установи, комунальної власності – як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи, а заклади охорони здоров'я приватної власності не обмежені у виборі організаційно-правової форми [2, с. 295]. У результаті натеper в Україні працюють такі типи стоматологічних медичних закладів: стоматологічні поліклініки; стоматологічні відділення при лікувально-профілактичних закладах загального профілю; стоматологічні кабінети, розміщені на базі інших установ; самостійні стоматологічні кабінети і центри.

За типом власності стоматологічні заклади можуть функціонувати як державні, комунальні та приватні. Зауважимо, що ухвалена у 2014 р. «Державна стратегія регіонального розвитку на період до 2020 р.» [9] якраз і послугувала поштовхом до реорганізації комунального сектора стоматологічної допомоги та створення в обласних центрах України (Львів, Одеса, Запоріжжя, Дніпро) та в Києві комунальних некомерційних підприємств стоматологічного профілю. Хоча в умовах реалізації медичної реформи поза межами нормативно-правової імплементації залишився локальний рівень управління наданням стоматологічної допомоги, що є найбільш актуальною проблемою для об'єднаних територіальних громад.

У своїй діяльності підпорядковуватися стоматологічні медичні заклади можуть

Міністерству охорони здоров'я України (далі – МОЗ), місцевим радам, відомчим структурам, а також приватним структурам, що підпорядковуються своїм власникам [7].

Щодо поширеності окремих видів стоматологічних медичних закладів в Україні, то серед «бюджетних» закладів нині переважають стоматологічні поліклініки в комунальній власності, серед приватних – невеликі стоматологічні центри та приватні зуботехнічні лабораторії.

З розвитком первинної медико-санітарної допомоги (далі – ПМСД) в Україні стоматологічна допомога знайшла своє впровадження у практику діяльності як сімейних лікарів (з покладанням функцій профілактичних заходів та санітарної просвіти, раннього виявлення стоматологічних захворювань та скерування до лікаря-спеціаліста), так і лікарів-стоматологів, які працюють у закладах ПМСД. Лікарі-стоматологи надають спеціалізовану стоматологічну допомогу також у низці закладів охорони здоров'я вторинної та третинної медичної допомоги, до складу яких входять стоматологічні кабінети.

Натеper на міжнародному рівні функціональне управління у сфері стоматологічного здоров'я реалізується через ГО «Асоціація стоматологів України». На національному рівні – через декілька міністерств та відомств (МОЗ України, Міністерство внутрішніх справ (далі – МВС) України, Державна прикордонна служба України). Але координаційна рада з питань стоматології як громадський колективний орган управління функціонує тільки при МОЗ України. На регіональному рівні система управління стоматологічною допомогою є досить різномірною, вона представлена органами управління обласних державних адміністрацій та відповідними координаційними радами з питань стоматології, а в окремих регіонах функціональне управління реалізується на основі функціональних повноважень керівництва обласної стоматологічної поліклініки. Районний і міський рівні управління службою теж мають суттєві територіальні відмінності [14, с. 140].

Досвід розроблення цільових регіональних та міських програм профілактики та лікування стоматологічних захворювань для окремих категорій населення (діти, ветерани, інваліди, військовослужбовці, бійці АТО й інші) показав їхню беззаперечну доцільність та високий ступінь соціальної затребуваності на здійснення таких заходів.

Одним із напрямів успішного управління стоматологічним закладом залишається ефективна кадрова політика, адже якість і доступність надання стоматологічних послуг

населенню напряму залежать від рівня забезпеченості закладу медичними працівниками та їхнього професійного рівня.

З огляду на це відзначимо, що система професійного розвитку лікарів передбачала підвищення кваліфікації й атестацію фахівців кожні 5 років, що було затверджено на законодавчому рівні. Реформування в медичній галузі стосувалося і питання безперервного професійного розвитку. Відповідно до постанови КМУ № 302 від 28 березня 2018 р. «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку у сфері охорони здоров'я» [10], лікарі мають набирати не менше ніж 50 балів щорічно на курсах тематичного вдосконалення, науково-практичних форумах тощо. Відповідно до Закону України «Про професійний розвиток працівників» [11], організація професійного навчання здійснюється роботодавцями, тому в закладах післядипломної освіти підвищення кваліфікації лікарів-стоматологів, які працюють у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України, здійснюється державним коштом. Лікарі-стоматологи, які працюють у приватних стоматологічних закладах, проходять підвищення кваліфікації власним коштом або коштом клінік, де вони працюють.

Водночас профілактика стоматологічних захворювань обов'язково вивчається у вищих навчальних медичних закладах у складі курсів терапевтичної стоматології, дитячої стоматології й окремо. Її методики вивчають студенти стоматологічних факультетів, лікарі-інтерни, слухачі циклів спеціалізації та передатестаційних циклів. Проте стимулів для лікаря-стоматолога-практика займатися профілактичною роботою, а особливо фінансових заохочень, немає. Тенденція до перетворення спеціалізованої стоматології на так звану «сімейну стоматологію» призвела до зменшення кількості дитячих стоматологів, що негативно відображається на доступності стоматологічної допомоги для дітей, отже, на поширенні ускладнень карієсу в дітей [6].

Загалом можемо стверджувати, що система стоматологічної допомоги населенню в Україні перебуває у стані глибокої кризи і стагнації, стоматологічна допомога комерціалізована, вона: не відповідає потребам населення; має недостатній рівень фінансування державною та місцевими органами влади, слабке матеріально-технічне забезпечення та значний знос стоматологічного обладнання, незадовільні умови праці лікарів-стоматологів; демонструє недостатню конкурентоспроможність порівняно із приватними стоматологічними клініками; має невисокий рівень використання

інноваційних технологій у щоденній практиці; характеризується, з одного боку, низькою культурою медичного обслуговування, з іншого – низькою стоматологічною культурою населення; має низький рівень оплати праці та відсутність економічної мотивації в медичного персоналу тощо. Окрім того, у системі стоматологічної допомоги населенню і зараз немає гарантованого державою рівня надання безоплатної стоматологічної допомоги населенню; науково обґрунтованого переліку інструментарію та витратних матеріалів для стоматологічної допомоги; профілактичної спрямованості в діяльності стоматологічних поліклінік; вираженої мотивації підтримувати стоматологічне здоров'я тощо.

Водночас зауважимо, що система стоматологічної допомоги населенню в Україні – це багаторівнева, розгалужена структура. Вона має велику кількість різних за потужністю стоматологічних закладів, вищі навчальні медичні заклади, науково-дослідні інститути, які є неоднорідними з погляду їхнього обсягу та підходів до формування здоров'я громадян. Кожна згадана організація визначається різною кількістю висококваліфікованих фахівців та персоналу, належить до різних форм власності і має різне підпорядкування (ВРУ, МОЗ, Кабінет Міністрів України, Міністерство освіти і науки (далі – МОН) України тощо). У зв'язку із цим існує низка суб'єктів управління, що перебувають у взаємодії та виконують належні функції стосовно підпорядкованих об'єктів. Тобто всі вищезгадані проблеми функціонування вітчизняної стоматологічної допомоги населенню лежать у площині різних механізмів державного регулювання.

У контексті семантики походження поняття «механізм державного регулювання» відзначимо, що первісне розуміння терміна «механізм» (грец. *μηχανή*, *mechané* – «машина») запозичено зі сфери техніки. На підтвердження даної тези нагадаємо підходи до даної дефініції [4]: механізм – це система, пристрій, спосіб, що визначають порядок певного виду діяльності; механізм – це внутрішній пристрій машини, устаткування тощо – система певних ланок, елементів, що приводить їх у дію.

У свою чергу, механізми державного управління відомі вітчизняні науковці В. Бакуменко та В. Князев розглядають як «практичні заходи, засоби, важелі, стимули, за допомогою яких органи державної влади впливають на суспільство, виробництво, будь-яку соціальну систему з метою досягнення поставлених цілей». Вони вважають механізми державного управління комплексною складовою частиною «системи політичних, економічних,

соціальних, організаційних і правових засобів цілеспрямованого впливу органів державного управління» [3, с. 92].

Важливо відзначити, що державне управління і державне регулювання – два окремі види державно-владної діяльності. Так, державне управління передбачає прямий управлінський вплив на об'єкти управління з використанням адміністративно-владних повноважень та методів, що відзначаються директивними вказівками, обов'язковими для виконання. Державне регулювання ж передбачає лише встановлення певних обмежень, меж діяльності об'єктів, у яких вони можуть вільно функціонувати. Воно спрямоване не тільки на об'єкт управління як такий, а й на середовище його існування, тим самим відрізняється від державного управління широтою владного впливу [1, с. 73].

У сфері стоматологічної допомоги населенню державне регулювання передбачає встановлення загальних правил і порядку здійснення стоматологічної діяльності, зокрема надання стоматологічної допомоги, відповідальності за дотримання цих правил, включає вплив держави та її органів на діяльність стоматологічних закладів. На наше переконання, таке державне регулювання повинно базуватися на легітимно визначеній стратегії суспільного розвитку, державних медичних програмах (у стоматологічній сфері також), медичних стандартах та механізмах обов'язкового їх дотримання, державному контролю й адміністративно-правовому примусі тощо.

Водночас в арсеналі впливу на суспільні відносини в державі, крім правових, активно використовуються й інші засоби регулювання – організаційні, фінансові, кадрові й інші. Тому вважаємо, що в основу механізмів державного регулювання відносин у стоматологічній сфері мають бути покладені національна податкова, бюджетна, кредитна, інвестиційна, валютно-фінансова, митна, науково-технічна політики тощо.

Отже, сутність терміна «механізм державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню» пропонуємо інтерпретувати як певну соціально орієнтовану цілісну систему, компоненти якої (інструменти, способи, методи, принципи, технології, ресурси, взаємозв'язки тощо) вибудовані відповідно до цілей державного регулювання у сфері стоматологічної допомоги. Тобто під механізмом державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню варто розуміти сукупність правових норм, стандартів, принципів, інструментів, методів, що розробляються/здійснюються державою для забезпечення

результативного й ефективного розвитку системи стоматологічної допомоги населенню.

Узагальнення вищевикладеного дозволяє уніфікувати такі базові механізми державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню, як (рис. 1):

1) організаційно-правовий механізм: ключовий механізм, що суттєво впливає на організаційно-функціональну діяльність у сфері стоматологічної допомоги населенню. Зазначений механізм забезпечує належне правове регулювання відносин, що виникають у процесі організації та надання стоматологічної допомоги, а також сприяє впорядкуванню структурних зв'язків між його елементами, вибудовує відповідну ієрархію;

2) кадровий механізм: має сприяти формуванню професійної компетентності персоналу у сфері надання стоматологічної допомоги населенню (зважаючи на формування кадрового потенціалу);

3) ресурсний механізм: включає фінансово-економічне та матеріально-технічне забезпечення у сфері надання стоматологічної допомоги населенню;

4) мотиваційний механізм: сукупність командно-адміністративних, фінансово-економічних та соціально-психологічних стимулів, що спонукають персонал до вискоєфективної роботи, орієнтованої на максимальний результат, та підтримку й удосконалення свого конкурентоспроможного потенціалу;

5) інформаційно-комунікативний механізм: тісно переплітається з організаційно-правовим і безпосередньо детермінує ефективність та якість стоматологічної допомоги. Він має забезпечувати застосування інформаційних технологій підтримки здійснення стоматологічної діяльності, передбачати інформування громадськості про можливості та результати такої діяльності;

6) науково-дослідний механізм: виступає базою для інновацій у системі стоматологічної допомоги населенню.

Визначені вище механізми державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню базуються на взаємозв'язках і взаємодіях один з одним, відображені в характерних рисах комплексного механізму державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню (рис. 1).

Висновки. Отже, у результаті уніфікації механізмів державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню було ідентифіковано низку взаємопов'язаних механізмів, ключовими серед яких є організаційно-правовий, кадровий, ресурсний, мотиваційний, інформаційно-комунікаційний



Рис. 1. Уніфікований склад комплексного механізму державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню в Україні

Розробка автора

та науково-дослідний. Визначені механізми державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню базуються на взаємозв'язках і взаємодіях один з одним у публічній сфері, формують характерні ознаки комплексного механізму державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню, серед яких можна відзначити такі, як: системність та незалежність уніфікованих механізмів; виконання кожним механізмом своєї специфічної функції; особливий склад суб'єктів, на які покладено обов'язок реалізації функції надання стоматологічної допомоги населенню; взаємозв'язок суб'єктів, що реалізують функції державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню, один з одним єдиними цілями та засадами діяльності; використання для реалізації виокремлених механізмів різних методів державного регулювання; плановий характер; публічність результатів реалізації механізмів тощо.

Окрім того, проведені дослідження засвідчили, що на підставі використання механізмів державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню в Україні відбувається поступова зміна парадигми розвитку системи стоматологічної допомоги населенню, а саме:

- змінюється форма власності стоматологічних закладів (перетворення з бюджетних на комунальні/приватні);
- запроваджуються принципи підприємницької діяльності у стоматологічній галузі не тільки для закладів приватного сектора, але й для бюджетного сектора;
- формується необхідність бізнес-планування як важливого інструмента планування

підприємницької діяльності стоматологічного закладу;

- упроваджується інструментарій стратегічного менеджменту для середньо- та довгострокового управління стоматологічними закладами;

- упроваджуються новітні механізми й інструментарій фінансового менеджменту для управління активами стоматологічних закладів;
- відбувається зміна парадигми управління персоналом стоматологічного закладу, що приводить до впровадження сучасних методів HR-менеджменту в системі стоматологічної допомоги населенню загалом;

- здійснюється розроблення та впровадження засад антикризового менеджменту в системі стоматологічної допомоги населенню у зв'язку з поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Такий стан речей, на наше переконання, передбачає об'єктивну доцільність більш детального осмислення особливостей формування й реалізації механізмів державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню в Україні, що й виступає перспективою наших подальших наукових досліджень.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Гладун З. Концептуальні засади державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я населення. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку*: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції, 19–20 квітня 2007 р., м. Львів. С. 73–79. URL: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/01_073_11.pdf.
2. Голубчиков М., Орлова Н., Чопчик В. Державне регулювання якості стоматологічної допо-

моги в Україні. *Збірник наукових праць співробітників Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика*. 2019. № 34. С. 293–306.

3. Державне управління : словник-довідник / В. Бакуменко та ін. ; за заг. ред. В. Князева. Київ : Вид-во УАДУ, 2002. 228 с.

4. Енциклопедія державного управління : у 8-и т. / Нац. акад. держ. упр. при Президентові України ; наук.-ред. колегія : Ю. Ковбасюк (гол.) та ін. Т. 2 : Методологія державного управління. URL: <http://derzhava.in.ua:8081/ndi/encyclopedia/default.aspx> (дата звернення: 28.12.2020).

5. Мазур І. Всесвітня федерація стоматологів у формуванні стратегії розвитку стоматології. *Сучасна стоматологія*. 2017. № 3. С. 100–102.

6. Назарко С. Сучасна парадигма управління закладом охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2019. № 4 (20). С. 170–175.

7. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Ст. 8. Ред. від 1 січня 2019 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 05.01.2021).

8. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168–VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2168-19> (дата звернення: 05.01.2021).

9. Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2020 р. : постанова КМУ від 6 серпня 2014 р. № 385. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/385-2014-%D0%BF> (дата звернення: 27.12.2020).

10. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я : постанова КМУ від 28 березня 2018 р. № 302. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/302-2018-%D0%BF> (дата звернення: 27.10.2020).

11. Про професійний розвиток працівників : Закон України від 12 січня 2012 р. № 4312–VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/4312-17> (дата звернення: 28.10.2020).

12. Про стоматологічну діяльність : проєкт закону України від 31 травня 2016 р. № 4736. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=59262 (дата звернення: 05.01.2021).

13. Савчук О. Комплексне медико-соціальне обґрунтування реструктуризації муніципальної системи стоматологічної допомоги із залученням сучасних клінічних інноваційних технологій та менеджменту : автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14.01.22 ; 14.02.03. Ужгород, 2019. 46 с.

14. Шевцов В., Хожило І. Інституційний механізм державного регулювання комунального сектору стоматологічної допомоги в Україні. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2018. Вип. 4 (39). С. 134–144.