

of the authors' own studies have become the information basis for the formulation of conceptual directions.

The results and their discussion. The changes in political, economical and legal realities in the system of health protection in Ukraine resulted in the appearance of the service as the object of trade barter. But the participation of dental ambulatory establishments in branch trade barter is limited by the organizational and legal form of dental state (municipal) institutions.

The conclusions. 1. The investigation have shown that the organization of the existing state (municipal) dental establishments is imperfect, the adequate medical economics is absent, there is no competition between the producers of dental aid, based on the contest for the patient.

2. The reorganization of the state (municipal) dental establishments into the independent agents of management - the private organizations (of different organizational and legal forms) and their provision with equipment, property, tenancy from the state, is necessary.

Key words: cost-oriented forms of organization providing dental services.

Список літератури

1. Москаленко В. Ф. Реформування систем охорони здоров'я: сучасний погляд // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2008. - №3. - С. 42.
2. Лехан В. М. Використання доказового менеджменту – запорука визначення ефективної стратегії розвитку охорони здоров'я / В. М. Лехан, Л. В. Крячкова // Східноєвроп. журнал громадського здоров'я. - 2008. - № 4. - 59 с.
3. Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України у 2010 році: Статистичний бюлетень. - Державна служба статистики України. Київ, 2012. - 149 с.
4. Кравченко В.В. Зміна форм власності медичних закладів у стоматології як один із перспективних напрямів розвитку галузі. /В.В. Кравченко // Современная стоматология - 2006. - №1. С.161-162.
5. Крижина Н.П. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: тенденції та закономірності розвитку/ Н. П. Крижина // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. - 2008. - № 4. - С. 21-27.
6. Рішення Конституційного Суду України від 29.05.2002 №10-рп/2002 щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України "у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно". - Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgs?nreg=v010p710-02>.
7. Слабкий Г.О. Сучасні підходи до фінансування системи охорони здоров'я / Г.О. Слабкий, М.В. Шевченко. - К., 2011. - 345 с.
8. Портер М. Переосмысление системы здравоохранения: Как создать конкуренцию, основанную на ценности и ориентированную на результат: Пер. с англ./ М.Портер, З.О.Тайсберг - Киев: Изд-во А. Капусты, 2007. - 620 с.

REFERENCES

1. Moskalenko V. F. The reformation of the systems of health protection: today opinion. Skhidnoevropeyskiy zhurnal gromadskogo zdorovya. 2008; 3: 42.
2. Lekhan V. M., Lekhan V. M., Kryachkova L. V. The use of the demonstrative management is the guaranty of the effective strategy of the health protection development. Skhidnoevropeyskiy zhurnal gromadskogo zdorovya. - 2008; 4: 59.
3. Natsionalni rakhunki okhorony zdorovya (NROZ) Ukrainy u 2010 rotsi: Statystychnyy byulet. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. [The National Accounts of Health Protection (NAHP) of Ukraine in 2010: The statistic bulletin. - The State Statistic Service of Ukraine]. Київ, 2012. - 149 с.
4. Kravchenko V. V. The change in the pattern of ownership of medical establishments in dentistry as one of the prospective directions in branch development. Sovremennaya stomatologiya. 2006; 1:161-162.
5. Kryzhyna N.P. The state policy of Ukraine in the branch of health protection: the tendencies and mechanism of development. Visnyk sotsialnoy gigiyeny ta organizatsiy okhorony zdorovya Ukrainy. 2008; 4:21-27.

6. The Resolution of the Constitutional Court of Ukraine dated 29.05.2002 №10-рп/2002 as to the official interpretation of the statement of the third part of the article 49 of the Constitution of Ukraine "in state and municipal establishments of health protection the medical aid is to be given free of costs". - Access mode:<http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgs?nreg=v010p710-02>.

7. Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Suchasni pidkhyody do finansuvannya systemy okhorony zdorovya [The modern approaches concerning the financing of the system of health protection.]. Kiev, 2011:345.

8. Портер М., Тейсберг З.О. Pereosmyslenie systemy zdavookhraneniya. Kak sozdat' konkurenciyu, osnovannuyu na tsennosti i orientirovannuyu na rezultat [The reexamination of the system of health protection: How to create the competition, based on the value and focused on the result.].Kiev, A. Kapusty, 2007:620.

Поступила 06.02.13



УДК 311.14+616.31-073-039.71-05

К. М. Косенко, д. мед. н., О. Е. Рейзвіх, к. мед. н.

Державна установа «Інститут стоматології НАМН України»

РІВЕНЬ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДИТЯЧОМУ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ ЗА ПЕРІОД 2002-2011 РР

У статті представлені результати аналізу стану надання стоматологічної допомоги дитячому населенню України за період 2002-2011 роки, які дозволили надати порівняльну характеристику організації стоматологічної допомоги дітям в різних регіонах України.

Ключові слова: стоматологічна допомога, дитяче населення України.

К. Н. Косенко, О. Э. Рейзвих

ГУ «Институт стоматологии НАМН Украины»

УРОВЕНЬ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ УКРАИНЫ ЗА ПЕРИОД 2002-2011 ГГ

В статье приведены результаты анализа состояния стоматологической помощи детскому населению Украины за период 2002-2011 г, которые позволили дать сравнительную характеристику организации стоматологической помощи детям в разных регионах Украины.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, детское население Украины

К. N. Kosenko, O. E. Rejzvikh

SU «Institute of the stomatology of the NAMS of Ukraine»

THE LEVEL OF THE DENTAL AID TO CHILDREN IN UKRAINE DURING 2002-2011

Summary. The results of the analysis of the state of the dental aid to children in Ukraine during 2002-2011 are given in the article. They have allowed giving the comparative characteristics to the organization of the dental aid to children in different regions of Ukraine.

The aim of the work is to estimate the state of dental aid to children in Ukraine during 2002-2011 on the grounds of the analysis of medico-statistical information.

The material and the methods of the investigation. The main method of investigation is medico-statistical. The forms of the state statistical reporting, the forms of the primary accounting records, data of market reviews of the SE “the IS of the NAMS” during 2002-2011, the materials, given in the reference books of the Centre of Medical Statistics of the MHO of Ukraine and the Institute of Stomatology of the NMAPE named after P.L. Shupik for the years 2007, 2009, 2010 and 2011.

The findings. The dental aid to children in Ukraine in 2011 was given in 20 pediatric dental clinics (leaving out of account the pediatric departments, dental offices in schools and preschool institutions, private stomatological establishments, etc.), and in 2002 the number of pediatric dental clinics equaled 33 ones.

During 2002-2011 not only the number of pediatric dentists shortened but the provision with such specialists also reduced.

The problem of the renewal of the material-technical base of the dental establishments, that give services to children, claims attention. For the perfection of dental aid to children it is advisable to maintain the operating system of dental offices in preschool establishments, schools, lyceums, colleges and PTCs. The thorough cooperation of the educational and health protection establishments is necessary to improve the work of such organizational model. As for the problems of planning and preventive work and clinical examination it is necessary to organize work with pediatric service.

The inclusion of the positions of dental hygienists into staff list of dental pediatric TPE is reasonable.

Key words: dental aid, children in Ukraine.

Досвід 60-80 років показав, що найефективнішими стоматологічними установами в містах є обласні та міські стоматологічні поліклініки, на селі - це організація стоматологічних відділень з наданням усіх видів стоматологічної допомоги сільському населенню. Самостійні стоматологічні поліклініки є центрами організаційної та методичної роботи в області, місті, районі. [1-3].

Мета роботи. На підставі аналізу медико-статистичної інформації оцінити стан надання стоматологічної допомоги дитячому населенню України за період 2002-2011 рр.

Матеріал і методи дослідження. Основний метод дослідження – медико-статистичний.

Було проаналізовано форми державної статистичної звітності № 17 (таблиці 1000 та 1001); № 20 (таблиці 1001, 1002, 1005, 1100, 1104, 2700, 2701, 2702, 2703, 2800, 2801, 3100, 3500, 3501); № 47 (таблиця 1800); форми первинної облікової документації № 039-2/о та № 039-3/о; данні кон’юктурних оглядів ДУ «ІС НАМН» за період 2002-2011 рр.; матеріали, представлені в довідниках Центру медичної статистики МОЗ України та інститута стоматології НМАПО ім. П. Л. Шупика за 2007, 2009, 2010, 2011 роки.

Результати дослідження та їх обговорення. Стоматологічну допомогу дитячому населенню України у 1990 році надавали 35 самостійних дитячих стоматологічних поліклінік, що на 9 більше в порівнянні з 1981 роком, але вже в 2009 році їх кількість скоротилася до 30 [4, 5].

Діти, які проживають у містах з чисельністю дитячого населення менше ніж 25 тис., отримують стоматологічну допомогу у відповідних відділеннях

Центральних районних лікарень та міських (районних) загальних або стоматологічних поліклінік. За наявності в місті понад 25 тис. дитячого населення віком 14 років 11 місяців 29 днів, організовують міську дитячу стоматологічну поліклініку [6]. Станом на 2011 рік ситуація в Україні виглядає так: первинну стоматологічну допомогу діти отримують в спеціальних організованих стаціонарних стоматологічних кабінетах загальноосвітніх шкіл та інших навчальних закладів при наявності 800 та більше учнів. Ці кабінети підпорядковані дитячій стоматологічній поліклініці (відділенню) за територіальною ознакою.

Сільське дитяче населення отримує стоматологічну допомогу поетапно – у сільській лікарській амбулаторії (дільничній лікарні), у дитячому стоматологічному відділенні ЦРЛ чи районної стоматологічної поліклініки, а за потреби – в обласній дитячій стоматологічній поліклініці [6].

Взагалі в Україні в 2011 році стоматологічна допомога дитячому населенню надавалась в 973 стоматологічних кабінетах при загальноосвітніх школах, 30 стоматологічних кабінетах при ПТУ, в 20 дитячих стоматологічних поліклініках, 139 стоматологічних відділеннях дитячих лікарень, СМСЧ, ЦМЛ, ЦРЛ, районних поліклінік. В регіонах України функціонують 16 пересувних стоматологічних амбулаторій.

За період 2002-2011 рр. кількість дитячих лікарів-стоматологів скоротилася на 181 особу; забезпеченість дитячими лікарями стоматологами відповідно зменшилась на 0,21 (табл. 1).

В 2002 році 64,9 % дитячих лікарів стоматологів (від загального числа лікарів) було атестовано; в 2011 році – цей показник склав 69,7 %.

В 2011 році кількість дитячих стоматологів в Україні (за даними Центра медичної статистики МОЗ) складала 2046 лікарів. Найбільша кількість на 1000 дитячого населення є в Донецькій (0,34), Івано-Франківській (0,36), Львівській (0,51), Харківській (0,38) областях та м. Києві (0,74). Щодо лікарів ортодонтів, загальна кількість в 2011 році складала 554 особи; на 1000 дитячого населення 0-17 років найбільша кількість нараховується в Донецькій (0,17), Львівській, Харківській (0,16), Полтавській (0,19) областях та м. Києві (0,29).

В 2002 році 64,9 % дитячих лікарів стоматологів (від загального числа лікарів) було атестовано; в 2011 році – цей показник склав 69,7 %.

За період 2002-2011 рр. загальна кількість відвідувань до дитячих лікарів стоматологів та зубних лікарів збільшилась на 72014 відвідування, а загальна кількість первинних відвідувань скоротилася на 14725 відвідувань (табл. 2).

Необхідно відмітити, що за 10 років кількість дітей, що було оглянуто в порядку планової санації зменшилось на 121470, а в порівнянні з 2006 роком – на 406798. Однак треба враховувати і демографічну ситуацію в країні. Данні щодо планової санації дитячого населення приведено в таблицях 3, 4, 5.

Таблиця 1

**Чисельність дитячих лікарів стоматологів в закладах системи
МОЗ України та забезпеченість ними дитячого населення**

Роки	Стоматологи (вся група)		в тому числі			
	абс. число	на 10 тис. на- селення	дитячі		ортоданти	
			абс. число	на 1000 насе- лення	абс. число	на 10 тис. населення
2002	20416	4,27	2227	0,47	417	0,09
2006	20539	4,42	2116	0,46	480	0,10
2011	21680	4,77	2046	0,26	554	0,12

Таблиця 2

Кількість відвідувань до дитячих стоматологів та зубних лікарів

Показники	2002 (до 14 років включно)	2006 (до 17 років включно)	2011 (до 17 років включно)
-кількість відвідувань усього (абс)	13190058	14080691	13262072
-кількість відвідувань на 1 мешканця (%)	1,7	1,6	1,7
-кількість первинних відвідувань (абс)	6717455	6990315	6702730
-кількість первинних відвідувань серед усіх відвідувань (%)	50,9	49,6	50,5
-кількість бюджетних відвідувань (абс)	131126457	14051014	13196261
-питома вага бюджетних відвідувань до усіх стоматологічних відвідувань (%)	99,5	99,8	99,5

Таблиця 3

Робота стоматологічного кабінету. Планова санація

Показники	2002 (до 14 років включно)	2006 (до 17 років включно)	2011 (до 17 років включно)
-оглянуто в порядку планової санації	5707868	5993196	5586398
в т.ч. в госпрозрахункових відділеннях (кабінетах)	21093	14196	18480
-питома вага планово оглянутих до від- повідної кількості населення (%)	71,8	68,1	69,8
в т.ч. в госпрозрахункових відділеннях (кабінетах)	0,26	0,2	0,2
-питома вага планово оглянутих серед усіх, що звернулися за стоматологічною допомогою (%)	43,2	42,6	42,1
в т.ч. в госпрозрахункових відділеннях (кабінетах)	33,2	47,8	28,1

Таблиця 4

Планова санація дитячого населення України 2002-2011 рр.

Показники	2002 (до 14 років включно)	2006 (до 17 років включно)	2011 (до 17 років включно)
- із числа оглянутих потребували санації (абс.)	2984418	3003208	2745555
-серед оглянутих в порядку планової санації по- требують санації до кількості населення (%)	37,5	34,1	34,3
- серед оглянутих в порядку планової санації по- требують санації до кількості оглянутих (%)	52,3	50,1	49,1
- кількість санованих із числа тих, що потребу- вали санації (абс)	2494915	2477565	2260897
- питома вага санованих при плановій санації від кількості виявлених, що її потребують (%)	83,6	82,5	82,3

Таблиця 5

Сановано в порядку планової санації і за зверненням

Показники	2002 (до 14 років включно)	2006 (до 17 років включно)	2011 (до 17 років включно)
- сановано в порядку планової санації і за зверненням	3627859	3595165	3378740
в т.ч в госпрозрахункових відділеннях (кабінетах)	*	*	12463
- питома вага санованих до відповідної кількості населення (%)	45,6	40,8	42,2
в т.ч в госпрозрахункових відділеннях (кабінетах)	*	*	0,2
- питома вага санованих до усіх відвідувань за стоматологічною допомогою (%)	27,5	25,5	25,5
в т.ч в госпрозрахункових відділеннях (кабінетах)	*	*	18,9

Визначити рівень надання ортодонтичної допомоги з'явилося значно складніше ніж уявлялося. 10 років назад та раніше цієї проблемі на державному рівні не приділялося стільки уваги, як зараз.

Показники, характеризуючи рівень ортодонтичної допомоги дитячому населенню України надано в табл. 6.

Таблиця 6

Ортодонтична допомога дитячому населенню

Показники	2002 (до 14 років включно)	2006 (до 17 років включно)	2008 (до 17 років включно)	2011 (до 17 років включно)
- кількість осіб, які вперше оглянуті лікарем-ортодонтом (абс)	*	*	10972	371891
- кількість осіб, які вперше оглянуті лікарем-ортодонтом (на 10 тис. населення)	*	*	2,9	464,7
- кількість осіб, що закінчили ортодонтичне лікування (абс)	81863	105303	55003	50369
- кількість осіб, що закінчили ортодонтичне лікування (на 10 тис. населення)	103,0	119,6	66,1	62,3

Таблиця 7

Лікувально-профілактична робота у дітей за 2008-2011 рр.

Показники	2008 р.	2009 р.	2010 р.	2011 р.
1	2	3	4	5
-кількість пролікованих зубів з приводу карієсу (абс)	7726419	7450319	7470415	7199751
-кількість пролікованих зубів з приводу карієсу (абс) у приватних закладах	*	*	251560	233327
- питома вага пролікованих зубів з приводу карієсу до усіх стоматологічних відвідувань (%)	55,9	56,0	55,0	54,3
питома вага пролікованих зубів з приводу карієсу до усіх стоматологічних відвідувань (%) у приватних закладах	*	*	69,9	69,5
- кількість пролікованих зубів з ускладненим карієсом(абс)	1299381	1305609	1293457	1270504
- кількість пролікованих зубів з ускладненим карієсом(абс) у приватних закладах	*	*	68780	72167
- питома вага ускладненого карієсу до усіх пролікованих зубів з приводу карієсу (%)	22,1	22,3	17,3	17,6
- питома вага ускладненого карієсу до усіх пролікованих зубів з приводу карієсу (%) у приватних закладах	*	*	27,3	30,9
- проведено курс лікування з приводу захворювань слизової оболонки порожнини рота (абс)	130995	134768	143813	1413 13

Продовження таблиці 7

1	2	3	4	5
- проведено курс лікування з приводу захворювань слизової оболонки порожнини рота (абс) у приватних закладах	*	*	6703	7443
- захворюваність слизової оболонки порожнини рота (на 10 тисяч населення)	157,3	164,6	178,0	176,6
- захворюваність слизової оболонки порожнини рота (на 10 тисяч населення) – приватні заклади	*	*	8,1	9,3

В 2011 році кількість пролікованих зубів з приводу карієсу (абс) склала 7199751, що на 526688 зубів менше ніж у 2008 році, кількість пролікованих зубів з ускладненим карієсом(абс) в тому ж році склала 1270504, що на 28877 зубів менше відповідно. Данні щодо лікувально-профілактичної роботи надані в таблиці 7. Щодо приватних стоматологічних закладів кількість пролікованих зубів з приводу карієсу складає 3,2 % від допомоги в стоматологічних закладах державної форми власності; щодо кількості пролікованих зубів з ускладненим карієсом – в приватних кабінетах проліковано 5,7 % від кількості зубів пролікованих у державних стоматологічних поліклініках, кабінетах та відділеннях.

В 2011 році курс лікування з приводу захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей проведено в 141313 випадках, що на 10318 випадків більше ніж в 2008 році, водночас, в приватних стоматологічних закладах така допомога надавалася лише 5,3 % загальних випадків.

Висновки. В останні роки спостерігаються значні зміни у відношенні державних структур до організації стоматологічної допомоги населенню України, що обумовлено перебудовами у сфері соціальних та економічних взаємовідносин у країні і, відповідно, зменшенням об'єму фінансування у системі охорони здоров'я. Стоматологічна захворюваність збільшилась в усіх вікових групах дітей. Зросла також розповсюдженість інших видів стоматологічної патології: запальні захворювання пародонту, зубощелепні аномалії, флюороз зубів у ряді регіонів України, виявлення дисбактеріозу ротової порожнини. Особливу турботу викликає збільшення кількості хворих серед дитячого населення України, особливо промислових регіонів.

Стоматологічна допомога дитячому населенню України в 2011 році надавалася в 20 дитячих стоматологічних поліклініках (не приймаючи до уваги дитячі відділення, кабінети в шкільних та дошкільних закладах, приватні стоматологічні заклади та ін.), в 2002 році кількість дитячих стоматологічних поліклінік складала – 33.

Треба звернути увагу на те, що спеціальність лікар-стоматолог-дитячий в класифікаторі професій відсутній. Згідно Класифікатору ДК 003:2010 станом на 2013 рік в стоматології існують такі спеціальності:

- лікар-стоматолог, лікар-стоматолог-терапевт, лікар – стоматолог - ортодонт, лікар – стоматолог - ортопед, лікар-стоматолог-хірург : Код КП 2222.2;
- гігієніст зубний Код КП 3222;
- лікар-зубний, зубний технік, помічник лікаря-стоматолога Код КП 3225;
- сестра медична зі стоматології Код КП 3231.

За період 2002-2011 рр скоротилась не тільки кількість дитячих лікарів-стоматологів, зменшилась також забезпеченість дитячими лікарями стоматологами.

Гострим залишається кадрове питання. В багатьох регіонах України забезпечення дитячої стоматологічної служби безпосередньо лікарями-стоматологами дитячими є недостатнім. Потребує уваги питання оновлення матеріально-технічної бази стоматологічних закладів, які обслуговують дитяче населення [7].

Модель надання стоматологічної допомоги дітям повинна бути спрямована на підвищення якості, доступності, комплексного та спадкоємного надання профілактичних і діагностично-лікувальних послуг для дитячого населення [8]. З метою вдосконалення стоматологічної допомоги дітям доцільним є збереження діючої мережі стоматологічних кабінетів в дошкільних навчальних закладах, загальноосвітніх школах, ліцеях, коледжах та ПТУ. Для покращення роботи такої організаційної моделі потрібна чітка взаємодія закладів освіти та охорони здоров'я. Щодо питань планово-профілактичної роботи та диспансеризації – треба налагодити роботу з педіатричною службою.

Доцільним є включення у штатний розклад дитячих ЛПЗ стоматологічного профілю посад гігієністів зубних - спеціалістів, які володіють сучасними методами планування, організації та проведення профілактичних та гігієнічних заходів.

Потребує уваги питання оновлення матеріально-технічної бази стоматологічних закладів, які обслуговують дитяче населення.

Список літератури

1. **Современное** состояние детской стоматологии и пути ее развития : Труды V Всесоюзного съезда стоматологов. – М., «Медицина». – 1970. – С. 5-19.
2. Состояние стоматологической помощи в УССР. : Материалы научных докладов совместной научной сессии 11-15 мая 1965 года (Одесский НИИ стоматологии, Софийский НИИ стоматологии) // Одесса. - 1965. – С. 42-43.
3. **Мусій О.** Шляхи змін фінансування системи охорони здоров'я України / О. Мусій // «Українські медичні вісті» (січень-грудень 2009. – Том 8. - № 1-4 (68-71). – Х з'їзд Всеукраїнського лікарського товариства (ВУЛТ), 24-27 вересня 2009 р., Євпаторія. – С. 4-10.
4. **Савчук О. В.** Аналіз стану стоматологічної допомоги дитячому населенню в м. Києві / О. В. Савчук – Современная стоматология. – № 2. – 2011. – С. 156-158.
5. **Стан стоматологічної** допомоги населенню України в 1981-2009 роках/ Проблеми та перспективи / [Косенко К. М., Варава Г. М. Рейзвіх О. Е. та ін.]; Одеса. : Фенікс. – 2011. — 118 с.
6. **Стоматологія** / [Рожко М. М., Попович З. Б., Курасова В. Д. та ін.]; за ред. проф. М. М. Рожка. - Київ. : ВСВ «Медицина». - 2013. – 871 с.
7. **Матеріали** 1-го Національного Українського стоматологічного конгресу та V з'їзду Асоціації стоматологів України / Современная стоматология. – Спецвыпуск. – 2012. – 142 с.

8. **Савчук Н. О.** Стан та перспективи розвитку системи надання стоматологічної допомоги дитячому населенню м. Києва / Н. О. Савчук - Современная стоматология. - № 4. - 2011. - С. 148-151.

REFERENCES

1. **Sovremennoye** sostoyaniye detskoy stomatologii i puti yeye razvitiya [The current state of pediatric dentistry and the ways of its development]. Moscow, Meditsina, 1970:5-19

2. **Sostoyaniye** stomatologicheskoy poomoshchi v USSR [The state of dental aid in Ukrainian Soviet Socialist Republic]. Odessa, Sofiya, 1965:42-43

3. **Musiy O.** Shlyahi zmin finansuvannya systemy ohorony zdorov'ya Ukrainy [The ways of changes in financing of the system of Health Protection in Ukraine]. Ukrainski medychni visti 2009; 1-4:4-10

4. **Savchuk O.V.** Analiz stanu stomatologichnoy dopomogy dytyachomu naseleenny v m.Kievi [Analyze of condition of dental aid to children's population in Kiev]. Sovremennaya stomatologiya 2011; 2:156-158.

5. **Kosenko K.M., Varava G.M., Reyzvikh O.E.** Stan stomatologichnoy dopomogy naseleenny Ukrainy v 1998-2009 rokakh. Problemy ta perspektivy. [Condition of dental aid to population of Ukraine in 1998-2009. Problem's and aspects]. Odessa, Feniks, 2011:118.

6. **Rozhko M.M.** Stomatologiya [Stomatology]. Kiev, Meditsina, 2013:871.

7. **The materials** of the 1st National Ukrainian Dental Congress and the Vth Congress of the Association of Dentists of Ukraine. Sovremennaya stomatologiya 2012; Spetsbypusk:142

8. **Savichuk N.O.** Stan i perspektivy rozvytku systemy nadannya stomatologichnoy dopomogy dytyachomu naseleenny m.Kieva [Condition and aspects of dental aid to children's population in Kiev]. Sovremennaya stomatologiya 2011; 4:148-151.

Надійшла 02.02.13

