

Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

Назаренко Тарас Миколайович

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Організація надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я

Organization of the provision of dental services by a healthcare institution

Спеціальність 073 «Менеджмент»

Освітня програма «Менеджмент закладів охорони здоров'я»

Студента групи: МЗОЗм-22

Назаренко Тарас Ірина

Керівник: д.е.н., професор

Желюк Т.Л.

Науковий керівник: д.е.н., професор

Желюк Т.Л. _____

Роботу допущено до захисту

«__» _____ 2023р.

Зав. кафедри, д. е. н., професор

Шкільняк М. М.

(підпис)

Тернопіль – 2023

ЗМІСТ

Вступ	3
РОЗДІЛ 1. Теоретичні та правові засади організації надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я	6
1.1. Суть та складові організації надання стоматологічних послуг	6
1.2. Правові основи організації надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я	14
Висновки до розділу 1	20
РОЗДІЛ 2. Аналіз організації надання стоматологічних послуг досліджуваним закладом охорони здоров'я	22
2.1. Аналіз діяльності стоматологічного медичного закладу на ринку стоматологічних послуг	22
2.2. Оцінка ресурсного забезпечення стоматологічного закладу	28
2.3. Оцінка якості надання стоматологічних послуг медичним закладом	33
Висновки до розділу 2	41
РОЗДІЛ 3. Напрями вдосконалення організації надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я	44
3.1. Використання маркетингових технологій для конкурентного позиціонування стоматологічного закладу на ринку медичних послуг	44
3.2. Управління ризиками стоматологічного бізнесу	49
Висновки до розділу 3	56
Висновки до роботи	59
Перелік використаних джерел	62
Додатки	71

ВСТУП

Актуальність теми. Важливою складовою на ринку медичних послуг є стоматологічні послуги, ввід якості яких залежить стан здоров'я людини вцілому. Нині цифровий розвиток, як і вся система охорони здоров'я, перебуває під впливом викликів медичної реформи національної економіки. цифрової революції, глобалізації, євроінтеграції. Для того, щоб бути адаптивним та працювати на випередження викликів необхідно вдало організувати стоматологічний бізнес, увійти у тренди цифрового розвитку для якісного надання стоматологічних послуг.

Цифрова революція в стоматології – це можливість змінити її імідж, зробивши її привабливішою та зрозумілішою для пацієнта, а також швидшою та надійнішою. Цифровий робочий процес дає змогу розробляти та планувати майбутнє лікування, надаючи пацієнту візуальне пояснення, покращуючи його інформовану згоду та прихильність до лікування. Ця цифрова система дозволяє, завдяки точному контролю якості на кожному етапі, проводити лікування, ідентичне віртуальному проекту, розробленому та підтвердженому заздалегідь з пацієнтом.

Дослідженню питань організації надання стоматологічних послуг у своїх працях приділяли увагу зарубіжні та вітчизняні вчені, серед яких Желюк Т.Л., Жуковська А.Ю., Кривокульська Н.М., Мельник А.Ф., Котис Н.В., Крупяк Л.Б., Шкільняк М.М. і інші.

Основи організації стоматологічного бізнесу досліджували:

Крістіан Коучманн, який започаткував концепцію DSD (Digital Smile Design) (Сан-Пауло, Бразилія); Тьєррі Натан, який заклав основи моделювання DSD та поліфункціональний підхід в наданні стоматологічних послуг.

Подальшого дослідження потребують підходи до вдосконалення стоматологічного бізнесу в умовах безпекових ризиків та загроз.

Тому обрана тема є кваліфікаційної роботи є актуальною і становить наукову значимість та практичний інтерес.

Метою роботи є поглиблення наукових та прикладних основ організації надання стоматологічних послуг з врахуванням сучасних викликів.

Для досягнення поставленої мети поставлені такі завдання:

- обґрунтувати теоретичні основи організації надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я;
- проаналізувати стан надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я;
- проаналізувати правовий, ресурсний супровід організації надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я;
- напрацювати шляхи вдосконалення організації надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я ;

Об'єктом є процес надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я.

Предметом роботи є механізм організації надання стоматологічних послуг приватною стоматологічною клінікою «Назаренко».

Методи дослідження. При написанні роботи використано загальнонаукові методи: історичного, системного, порівняльного аналізу, узагальнення, абстракції, аналогії для виявлення стану, тенденцій і формування висновків; та конкретні – стратегічного аналізу, маркетингового аналізу, експертного опитування для виокремлення стримуючих та стимулюючих чинників організації аптечного бізнесу.

Інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативно-правові акти, методичні, інструктивні, аналітичні довідники та матеріали МОЗ України, статистичні дані Державної служби статистики України, матеріали НСЗУ, ВООЗ, монографії, матеріали періодичних видань та науково-практичних заходів, статистичні дані та дослідження ГО «Асоціації стоматологів України».

Практичне значення. Напрацювання автора використовуються для покращення організації надання стоматологічних послуг досліджуваним закладом охорони здоров'я .

Апробація. «Основні результати дослідження апробовані у роботі IV Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України» (Тернопіль, ЗУНУ, 2023 р.), Наукової інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (Тернопіль, ЗУНУ, 2023)» [4].

Структура та обсяг роботи. Робота включає три розділи, 5 параграфів, список використаних джерел із 69 найменувань, додатки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Суть та складові організації надання стоматологічних послуг

Стоматологічні послуги як вид медичних послуг завжди рахувалися успішною сферою капіталовкладення. Стоматологічні послуги відіграють вирішальну роль у підтримці здоров'я порожнини рота, запобіганні проблемам із зубами та відновленні функціональності та естетики ротової порожнини. Регулярні відвідування стоматолога необхідні для загального благополуччя та запобігання серйознішим проблемам зі здоров'ям порожнини рота.

Перші практичні згадки про лікування зубів та стоматологічні послуги датуються 7000 - 5500 років до нашої ери. У давньому Єгипті (близько 3000 р. до н.е.), є докази того, що люди зверталися до фахівців для вирішення зубних проблем. В інших стародавніх цивілізаціях, таких як індійці та китайці, також існували спроби лікування захворювання рота. Вплив римських і грецьких учених у цьому процесі був вирішальним. Однак основи сучасної стоматології заклав на початку 18 століття наука француз П'єр Фошар. Лікування зубів під наркозом почало практикуватися з 19 століття з використанням звеселяючого газу, який був синтезований ще в 1776 році. Потім пішли анестезії ефіром або хлороформом. Таким чином американський стоматолог Вільям Томас Грін Мортон зміг організувати надання стоматологічних послуг без болю .

У листопаді 1895 року Вільгельм Рентген відкрив рентгенівські промені, які спростили дослідження щелепи. У 1905 році місцевий анестетик прокаїн був розроблений німецькими хіміками Альфредом Ейнхорном і Емілем Ульфельдером, які дали йому назву новокаїн (латинський неологізм для нового кокаїну). Це заклало основи сучасної діагностики та терапії. Тоді стоматологія стрімко розвивалася: від розробки численних процесів стоматологічної хірургії до виготовлення зубних протезів.

У 17 столітті хірург Антуан Ламберт присвятив карієсу трактат, у якому він стверджував, що карієс виникає або через зовнішню контузію чи перелом кістки, або через пошкодження внутрішньої частини, пов'язаної, наприклад, із накопиченням гною, спричиненого іншим захворюванням, таким як віспа, проказа або навіть флегмона чи пухлина. Інші теорії з'явилися в 19 столітті. У 1843 році анатом Міхаель Піус Ердль (1815–1848) трансформував теорію глистів у паразитарну теорію захворювань порожнини рота.

Лише згодом розвинулась гіпотеза специфічного зубного нальоту, за якою послідувала зміна парадигми, яка призвела до гіпотези екологічного нальоту. Через численні патогенні фактори зубна емаль руйнується в кілька етапів: постійна доступність ферментованих вуглеводів, що призводить до постійного зниження значення рН, і є рушійною силою руйнування гомеостазу зубного нальоту. Цей екологічний тиск стимулює розмноження мікробів, одні виробляють кислоту, а інші бактерії є стійкі до кислот, наприклад *Streptococcus mutans* і лактобацили. Існує також взаємодія між *Streptococcus mutans* і дріжджами *Candida albicans*, за допомогою яких бактерії змінюють вірулентність. Дріжджі виробляють сигнальні молекули, які запускають гени бактерій для виробництва власних антибіотиків клітини. Через дріжджі бактерії можуть отримувати чужорідні гени. Однак до кінця 20-го століття віра в зубного хробака як причину болю залишалася в селянських регіонах Китаю і використовувалася там багатьма шарлатанами.

У Європі стоматологія вперше була представлена у Франції як самостійна медична дисципліна. П'єр Фошар (1679-1761pp.) опублікував у 1723 році книгу «Le Chirurgien Dentiste ou Traité des dents» (париж, 1728 р.) («Хірург-стоматолог або Трактат про зуби»). Завдяки цій публікації Фошара вважають батьком сучасної стоматології. Його книга є першою, в якій докладно описано стоматологію, включаючи основи анатомії та функції порожнини рота, а також хірургічні, консервативні та протезні процедури. Він відкидає як хибну думку про захворювання порожнини рота через глисти. Фошар почав рекомендувати свинець, олово або золото для пломбування пошкоджених зубів. Зуби необхідно

регулярно чистити у стоматолога. Він описував процес коригування зубів, де він рекомендує, для неправильно поставлених зубів, створити простір між ними, напилявши, послабивши зуби пінцетом і закріпивши їх металевими дротами в новому положенні, доки вони добре не закріпляться. Він відмовляється від застосування азотної або сірчаної кислоти для видалення зубного каменю, що тільки сильно псує зуби і призводить до їх подальшого видалення. Фошар критикував використання кінського волоса для зубних щіток як надто м'якого матеріалу для видалення зубного нальоту, і вимагав замість цього використовувати зубні щітки зі свинячої щетини, які використовувалися в Китаї з 16 століття, або чистити їх маленькими губками або маленькими тканинами.

Близько 1700 року Крістоф Хельвіг винайшов зубну щітку сучасної форми. Лише в 1938 році американська компанія DuPont випустила перші нейлонові зубні щітки з винаходом нейлону.

На даний час стоматологія трансформується під впливом викликів діджиталізації. Відповідно до принципу терапевтичного інгредієнта, наші методи лікування повинні бути максимально консервативними, тому ортодонтична терапія стоїть на першому місці в терапевтичному арсеналі. Нині лікарі адаптують сучасні цифрові послуги для надання стоматологічних послуг з використанням наприклад таких програмних комплексів як ClinCheck, Invisalign, InvisalignGo, для ортодонтичних випадків, що дозволяє, наприклад, впоратися з невеликим слідом, закрити діастему або вирівняти передні зуби завдяки серії елайнерів, що використовуються послідовно; технології візуалізації та прогнозування етапів лікування зубів - Tero Element.

Цифрові технології трансформують усі сектори, включно зі стоматологією. CAD/CAM відіграє все більш важливу роль у лабораторіях і стоматологічних практиках. Багато виробників приймають цей виклик. Вони почали пропонувати професіоналам-стоматологам портфоліо продуктів, процесів, систем і послуг, що постійно розширюється, для програм CAD/CAM. Цей асортимент включає сканери, фрезерні верстати та 3D-принтери, а також програмне забезпечення CAD та CAM. Крім того, стоматологічні обробні центри пропонують широкий

спектр високоякісних, надійних і передбачуваних послуг на основі свого цифрового ноу-хау. Тому технологія CAD/CAM встановлює нові стандарти на кількох рівнях.

Основні стоматологічні послуги в сучасних стоматологічних клініках можна структурувати на такі види:

- 1) профілактичний догляд, що включає регулярні огляди: планові стоматологічні огляди для раннього виявлення та вирішення потенційних проблем;
- 2) професійне очищення для видалення нальоту та зубного каменю, запобігання карієсу та захворювань ясен;
- 3) діагностичні послуги порожнини рота: використання методів візуалізації для оцінки стану зубів, щелепи та оточуючих структур;
- 4) ретельний огляд для діагностики проблем зі здоров'ям порожнини рота.
- 5) відновлювальна стоматологія: відновлення пошкоджених або відсутніх зубів за допомогою коронок або мостів;
- 6) пломбування: лікування каріозних порожнин шляхом видалення гнилих частин і заповнення простору стоматологічними матеріалами;
- 7) ортодонтичні послуги, які включають:
 - а) брекети: виправлення неправильного розташування зубів і щелеп.
 - б) ортодонтичні апарати: використання пристроїв для вирівнювання та вирівнювання зубів.
- 8) лікування захворювань ясен: діагностика та лікування захворювань ясен, таких як гінгівіт і пародонтит, зняття накипу та стругання коренів, використання процедур глибокого очищення для лікування захворювань ясен;
- 9) оральна хірургія, яка включає видалення пошкоджених або проблемних зубів; хірургічне встановлення штучних коренів зубів для зміцнення зубів;

- 10) протезування зубів шляхом заміщення втрачених зубів знімним протезуванням; відновлення пошкоджених або відсутніх зубів за допомогою незнімного протезування.
- 11) естетична стоматологія, яка включає: відбілювання зубів: процедури для освітлення та освітлення зміненого кольору зубів; встановлення вінірів (тонкі раковини, розміщені на передній поверхні зубів для косметичного поліпшення).

Як бачимо, стоматологічні послуги охоплюють широкий спектр медичних послуг, пов'язаних із діагностикою, профілактикою та лікуванням захворювань ротової порожнини. Ці послуги надають професіонали-стоматологи, зокрема, дантисти, гігієністи, ортоданти, пародонтологи, протезисти, стоматологи-гігієністи, ендодонтологи та оральні хірурги, які можуть працювати як власники приватної практики, у стоматологічних клініках, а також у лікарнях чи медичних установах (рис.1.1). Важливо звертатися до ліцензованих стоматологічних фахівців для отримання якісних та безпечних медичних послуг у галузі стоматології.

Сучасна стоматологія має орієнтуватися на виклики та потреби оточуючого середовища, а тому необхідно забезпечувати людиноцентричний підхід до потреб і побажань пацієнтів, які можуть бути різних вікових груп від немовлят до 1 року до людей похилого віку. Нині в організації стоматологічного бізнесу необхідно врахувати в умовах війни потреби створення мобільних бригад із мультидисциплінарною командою фахівців, які будуть працювати у зоні бойових дій і прилеглий до неї території.

Для надання стоматологічних послуг необхідно не лише лікарі фахової спеціальності, але й допоміжні фахівці, серед яких: асистенти стоматологів, які працюють разом зі стоматологами під час процедур, надаючи підтримку та допомагаючи з різними завданнями (догляд за пацієнтами, рентгенівські знімки, адміністративні обов'язки); стоматологи-анестезіологи, праця яких використовується в процесі хірургічних втручань; фахівці з програмного та технічного супроводу надання стоматологічних послуг; педагоги, психологи для

роботи з особливими групами пацієнтів; наукові працівники, які працюють в академічних установах, навчаючи майбутніх стоматологів та проводять дослідження у цій сфері; стоматологи -косметологи, які надають послуги естетичної медицини; стоматологи-геріатри, які спеціалізуються на потребах людей похилого віку в області здоров'я порожнини рота, стоматологи-геріатри вирішують проблеми, пов'язані з віком, і надають індивідуальну допомогу літнім людям.



Рис.1.1. Структуризація стоматологічних послуг

Примітка: побудовано автором

Особливого значення в умовах війни набувають мобільні стоматологічні клініки, які також надають стоматологічну допомогу в умовах важкодоступних, у віддаленій сільській місцевості або районах із недостатнім обслуговуванням.

Наразі в Україні реалізується два проєкти, які носять волонтерських характер у сфері мобільних стоматологічних клінік:

Мобільна Клініка «TAPS Dental», яка працює за рахунок благодійного фонду «TAPS Україна» і в якій на благодійній основі працює 200 стоматологів та проєкт «Тризуб Дентал». Який реалізовується з 2014 року на Донбасі, який відкрив стоматологічні мобільні кабінети в машинах для розвезення хліба. Такі мобільні бригади надають передусім екстрену медичну допомогу, щоб стабілізувати пацієнта і дати йому важливість якісно виконувати його обов'язки.

Організація надання стоматологічних послуг – передбачає сукупність процедур, що передбачають отримання дозвільної документації і створення відповідного ресурсного забезпечення для якісного надання стоматологічних послуг, створення адміністративної (управлінської) підсистеми та внутріорганізаційних підсистем кадрового, фінансового, інформаційно-комунікативного менеджменту, управління якістю, документального супроводу. Для організації стоматологічної практики необхідно врахувати необхідність ліцензування та сертифікації, закупівлі стоматологічного обладнання та програмного забезпечення, вибору місця розташування та приміщення стоматологічної клініки, яка буде відповідати принципам логістичної зручності та інклюзивності надання медичних послуг (рис.1.2).

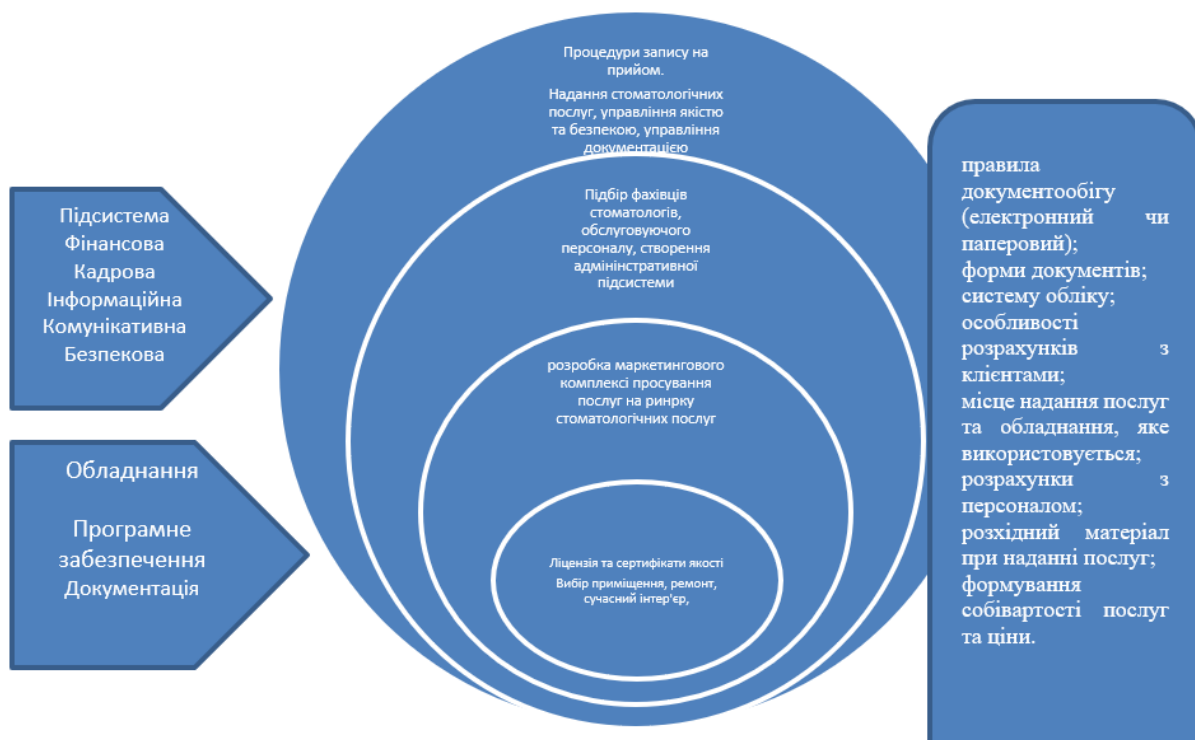


Рис.1.2.Складові організації надання стоматологічних послуг на ринку

Примітка: побудовано автором на основі [2, 20, 38].

В організації надання стоматологічних послуг важливо вибрати зручний офіс, вирішивши наперед проблеми з орендою, забезпечити належне обладнання для проведення різноманітних стоматологічних процедур, створити комфортне робоче середовище для населення та медичного персоналу, сформуванню команду з фахівців та правильно управляти процесами: запису пацієнтів та ведення медичної документації, ведення електронної медичної історії, підтримки етики спілкування, побудови маркетингових каналів просування на ринку. На даний час основні чинники, що впливають на організацію стоматологічного бізнесу згруповані нами на рис.1.3.

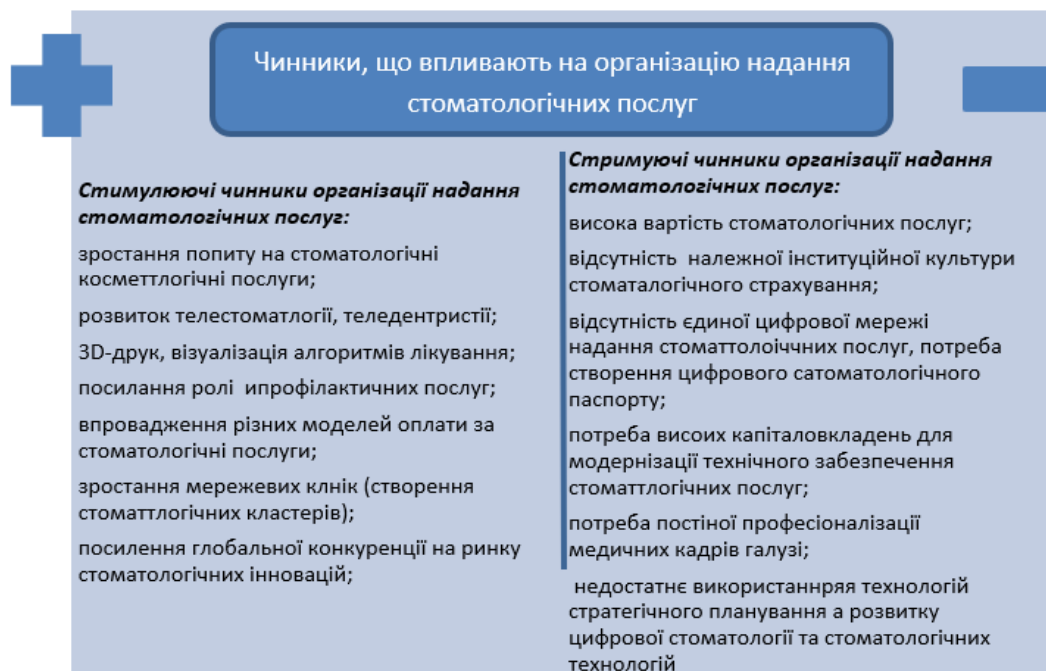


Рис.1.2. Стримуючі та стимулюючі чинники організації надання стоматологічних послуг

Примітка: складено автором.

Отже, в сучасній системі організації надання стоматологічних послуг значення має досвід роботи на ринку, фахівці залученні до надання стоматологічних послуг, правильно розроблений маркетинговий комплекс, який збільшуватиме потік клієнтів, інноваційні підходи до ресурсного супроводу стоматологічних послуг та менеджменту закладу (виробленні адаптивні механізми протидії безпековим викликам та загрозам).

1.2.Правові основи організації надання стоматологічних послуг закладом охорони здоров'я

Правове забезпечення створює інституційний регламентаційний базис для ведення стоматологічної практики. В його основі Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» [44] постанова КМУ від 05.09.2023 № 1034 «Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» [44].

Згідно ст.7 ЗУ «Про ліцензування видів господарської діяльності» «стоматологічні послуги в Україні відносяться до медичної практики та згідно з п. 15 підлягають обов'язковому ліцензуванню. Ліцензія МОЗ на стоматологію в Україні видається безстроково. За видачу ліцензії на стоматологію необхідно сплатити держмити у розмірі одного прожиткового мінімуму, який діє на момент ухвалення рішення про видачу ліцензії» [44].

Для реєстрації бізнесу, власник має оформити свою діяльність як юридична особа чи як фізична особа підприємця (ФОП). В першому випадку мова йде про повноцінну стоматологічну клініку, в якій працюватимуть наймані працівники, будуть функціонувати різні служби в залежності від можливого спектру надання стоматологічних послуг. Її варто реєструвати як ТОВ. В другому випадку мова йде про одно-двох найманих працівників, коли лікар оформляє документи на ФОП. Але і в першому і в другому випадку тип діяльності по КВЕД – «код 86.23 - «Стоматологічна практика»» [20].

Після реєстрації необхідно виконати базові вимоги щодо найманого персоналу та місця знаходження: «наявність профільної освіти, диплом про закінчення медичного закладу, наявність сертифікатів про присвоєння медичної кваліфікації та посвідчення про підвищення медичної кваліфікації, наявність досвіду роботи не менше 3 років, наявність медичної книжки для кожного працівника клініки» [32].

Профільна освіта важлива в тому випадку, коли людина, яка реєструє бізнес, сама буде надавати послуги. Якщо лише реєструє бізнес, а працюватимуть інші люди, то фахова освіта повинна бути у цих людей. А у керівника може бути профільна управлінська освіта у галузі знань наприклад 07 «управління та адміністрування». ліцензійні умови передбачають наявність певного диплома про освіту, наявність обладнання, наявність кабінету лікаря та ще виконання ряду вимог.

«Без отримання додаткової освіти, але з урахуванням наявного досвіду роботи зубного лікаря, отримання ліцензії може принаймні допомогти: зберегти

медичний стаж; мати можливість надавати хоча б мінімальний перелік послуг» [31].

Щодо місця знаходження, то необхідно, щоб приміщення відповідала вимогам техніки безпеки і мала АКТ дотримання санітарно-епідеміологічних вимог, що стосуються дотримання правил техніки безпеки санітарних умов для ведення бізнесу (рис.1.3).

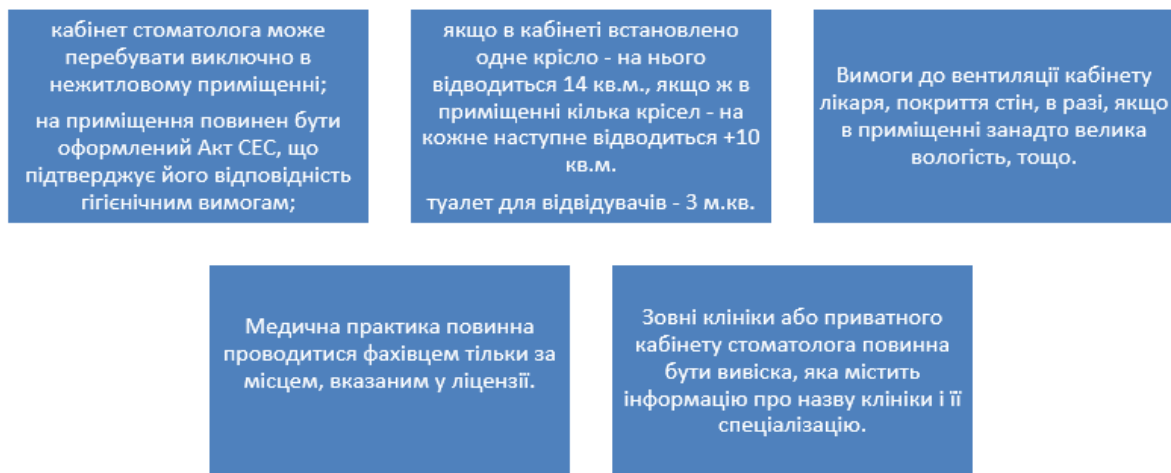


Рис.1.3. Базові вимоги до відкриття стоматологічної клініки

Примітка: складено автором з використанням [40, 44].

Основними кроками відкриття стоматологічного бізнесу є:

1. Вибір приміщення (договір оренди чи купівля) для стоматологічного кабінету.
2. Закупівля обладнання.
3. Отримання висновку СЕС на таке приміщення є основою для прийняття рішення МОЗ про видачу ліцензії.
4. Оформлення відомостей про суб'єкта господарювання, про стан матеріально-технічної бази, обґрунтування освіти та кваліфікації працівників. Зауважимо, що ця освіта повинна співпадати із переліком тих стоматологічних послуг, які надаватимуть фахівці.

Загалом система нормативного супроводу крім ліцензійних вимог та сертифікації передбачає систему безправного професійного розвитку, дотримання міжнародних стандартів якості медичної допомоги, економічних аспектів ведення бізнесу, о стосуються я сплати податків, страхування, аутсорсингових послуг, оформлення орендних відносин, використання інструментів лізингу для купівлі дороговартісного стоматологічного обладнання.

Дуже важливо при характеристиці правових аспектів звертати увагу на дотриманні стандартів надання стоматологічних послуг, що регламентуються наказом МОЗ від 23.11.2004 № 566 «Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями «ортопедична стоматологія», «терапевтична стоматологія», «хірургічна стоматологія», «ортодонтія», «дитяча терапевтична стоматологія», «дитяча хірургічна стоматологія» із змінами, внесеними МОЗ від 31.08.2021 № 1852. [20] та наказом МОЗ «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» [20] від 28.09.2012 № 75, що регламентують стандарти надання стоматологічних послуг, клінічні маршрути та локальні протоколи лікування.

Згідно п.12 «Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» [20, 44] (постанова КМУ від 02.03.2016 № 285) «клінічний маршрут пацієнта - це алгоритм руху пацієнта структурними підрозділами закладу охорони здоров'я (або різних закладів охорони здоров'я), які залучені до надання допомоги за конкретного стану або захворювання»

Отже, кожен стоматологічний заклад для дотримання стандартів надання стоматологічних послуг має мати клінічні маршрути пацієнта, що розроблені згідно клінічних протоколів та стандартів надання медичних послуг. До кожного протоколу розробляється свій клінічний маршрут. Загалом цей маршрут включає такі етапи проходження пацієнтом послуг в стоматологічній клініці.

Клінічний маршрут пацієнта в стоматології включає послідовність етапів, які починаються від моменту звернення пацієнта до стоматологічної клініки або

кабінету до завершення лікування чи обслуговування. Такий маршрут має на меті забезпечити систематичний та компетентний підхід до діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань. Основні етапи клінічного маршруту в стоматології включають:

1. Прийом та реєстрація: заповнення медичної картки та анкети, реєстрація основних даних пацієнта.
2. Збір анамнезу (медичного та стоматологічного). Оцінка загального стану здоров'я пацієнта.
3. Зовнішній огляд обличчя та порожнини рота. Первинна оцінка стану зубів, ясен та слизової шкіри.
4. Рентгенологічне дослідження. Проведення рентгенівських знімків для детальної діагностики (за потреби).
5. Установка діагнозу та розробка індивідуального плану лікування:
6. Пояснення пацієнту результатів діагностики та рекомендацій лікування.
7. Утримання згоди на проведення більшості процедур.
8. Виконання стоматологічних процедур (лікування карієсу, лікування ясен, встановлення протезів тощо).
9. Застосування профілактичних заходів.
10. Контроль та післяопераційна підтримка:
11. Проведення контрольних оглядів та аналіз результатів лікування.
12. Надання рекомендацій щодо догляду та післяопераційної підтримки.
13. Постійне супроводження та підтримка: планування регулярних циклічних оглядів та профілактичних візитів, надання порад з догляду та збереження здоров'я порожнини рота.

Кожен з цих етапів має велике значення для успішного та компетентного надання стоматологічних послуг. Клінічний маршрут допомагає організувати роботу стоматологічної клініки та забезпечити індивідуальний підхід до кожного пацієнта.

Питання правового супроводу організації діяльності стоматологічного закладу висвітлені у законах України:

1. «Про автономізацію медичних установ» [20], в якому дано вартісне визначення «послуги з медичного обслуговування населення» [20].
2. «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [20] від 06.04. 2017 р.
3. «Про державні фінансові гарантії щодо надання медичних послуг та лікарських засобів» [20] № 6327, який визначає можливості поширення гарантованого пакету медичних послуг на стоматологічні послуги в рамках програми медичних гарантій.

Для інтеграції стоматологічної клініки в регіональний, національний, глобальний медичний простір (послуги стоматологічного туризму) необхідно дотримуватися міжнародних стандартів якості стоматологічних послуг ISO, які розробляє на міжнародному рівні міжнародна організація зі стандартизації (International Organization for Standardization, ISO):

1) ISO 9001:2015 - Системи менеджменту якості. Стандарт ISO 9001 встановлює загальні принципи управління якістю, які можуть бути використані в будь-якій організації, включаючи стоматологічну практику. Він продовжує впроваджувати ефективні системи менеджменту, спрямовані на покращення якості обслуговування та задоволення потреб задоволення;

2) ISO 13485:2016 - Медичні вироби - Системи менеджменту якості - Вимоги для медичних виробів та послуг. Цей стандарт встановлює вимоги до системи менеджменту якості для медичних виробів та послуг. Його можна використовувати стоматологічними лабораторіями, виробниками стоматологічного обладнання та іншими організаціями у сфері стоматології.

3) ISO/TS 11405:2015 - Стоматологічні матеріали - Класифікація та тестування кераміки для реставрації. Цей стандарт визначає методику класифікації та тестування керамічних матеріалів, які використовують для стоматологічних реставрацій, наприклад, коронок та вінірів.

4) ISO 11143:2008 – стандарт системи очищення витяжних газів для стоматологічних одиниць. Стандарт встановлює вимоги до системи очищення витяжних газів у стоматологічних клініках з платним забезпеченням.

5) ISO 7494-1:2000 - Зуботехнічні служби - Частина 1. Загальні вимоги до робіт з використанням зуботехнічних матеріалів.

Щодо правового регулювання фіскальних аспектів ведення бізнесу варто відмітити, власники стоматологічного бізнесу мають змогу обирати між двома системами оподаткування: 1) загальною системою при сплаті податку на прибуток та ПДВ; 2) спрощеною системою оподаткування, при якій необхідно платити єдиний податок за однією із двох ставок оподаткування: «3% від доходу, якщо юридична особа бажає залишитися платником ПДВ; 5% від доходу, якщо юридична особа не планує сплачувати ПДВ» [20].

Ще одним регламентаційним моментом надання стоматологічних послуг є їх обов'язкова оплата та оприбуткування операції через фіскальний чек через POS-термінал, у випадку виявлення правопорушення на власника бізнесу накладається штраф у 100 розмірі вартості стоматологічної послуги, якщо має місце факт відмови – то штраф складає 8500 грн.

Отже, можна стверджувати, що на ринку стоматологічних послуг відпрацьований механізм правового регулювання ліцензування та сертифікації стоматологічних послуг, що дозволяє на державному рівні контролювати якість та безпеку стоматологічної допомоги населенню.

Висновки до розділу 1

Стоматологічні послуги на ринку мають і економічну ефективність, адже власники стоматологічного бізнесу є платниками податків, оплачують заробітні пати працівникам, які також сплачують податки; вони носіями нових наукових ідей та інновацій і витрачають значні кошти для комерціалізації інновацій в сфері стоматологічного бізнесу для того. Щоб посідати високі конкурентні позиції на ринку. З другого боку інновації мають мати не лише економічну складову, алей соціальну, бо особливо в умовах війни, наявності різного роду вибухових травм

населення та воїни потребують послуг косметичної стоматології, яка повертає людям цінність нормального комфортного життя. Більше, того, є соціальні вразливі люди, які потребують державної підтримки через включення стоматологічних послуг у програми медичних гарантій.

Привабливість стоматологічного бізнесу на ринку може визначатися такими факторами, які впливають на успішність та конкурентоспроможність стоматологічної практики: висока кваліфікація та професіоналізм медичного персоналу, застосування сучасних методів лікування та обладнання, комфорт та зручність для пацієнтів, приємна атмосфера в клініці та комфортні умови для проживання (якщо мова йде про стоматологічний туризм) чи лікування, зручне розташування та доступність для клієнтів, технологічні інновації, електронна система запису та управління клієнтською базою, добре налагоджені адміністративні, фінансові, облікові, статистичні процеси, ефективне управління ресурсами та планування робочих графіків, висока якість обслуговування та увага до індивідуальних потреб.

Основними підсистемами організаційного супроводу є управлінська, маркетингова, кадрова, фінансова, інформаційна, облікова, матеріально-технічна, цифрова, комунікативна, документальна підсистеми, підсистема управління якістю та безпекою стоматологічних послуг. Основою надання стоматологічних послуг, що гарантує дотримання стандартів їх надання є маршрут та протоколи лікування в рамках стоматологічного маршруту.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ ДОСЛІДЖУВАНИМ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз діяльності стоматологічного медичного закладу на ринку стоматологічних послуг

Стоматологічний ринок України н 1.01.2023 року представлений широкою мережею стоматологічних закладів різних форм власності із 4418 установ 1172 державних стоматологічних заклади та 3246 - приватних. Із державних 1172 закладів працюють 130 стоматологічних поліклінік (102 дорослих, 8 дитячих, 5 вищих закладів освіти стоматологічних, 15 госпрозрахункових) та 1042 лікувально-профілактичних установ, в яких стоматологічні відділення [2]. Отже 73% ринку стоматологічних послуг належить приватним суб'єктам господарювання.



Рис.2.1. Структура надавачів стоматологічних послуг за формами власності.

Примітка: побудовано автором з використанням інформації ГО «Стоматологічна асоціація України»[2].

На ринку разом із державним та приватним сектором працює змішаний сектор, який використовує багатоканальну систему фінансування, поєднуючи державні, приватні та страхові джерела. Як правило, це державні стоматологічні

заклади, які поряд з безплатними надають платні стоматологічні послуги, але за нижчими від ринкових цінами.

Важливою складовою надання стоматологічних послуг є кадри (рис.2.2). За період з 2010 по 2022 рік кількість лікарів стоматологів скоротилася на 46% з 29308 до 16004. Найбільше скорочення відбулося в державних медичних закладах в силу їх реорганізації та кластеризації.

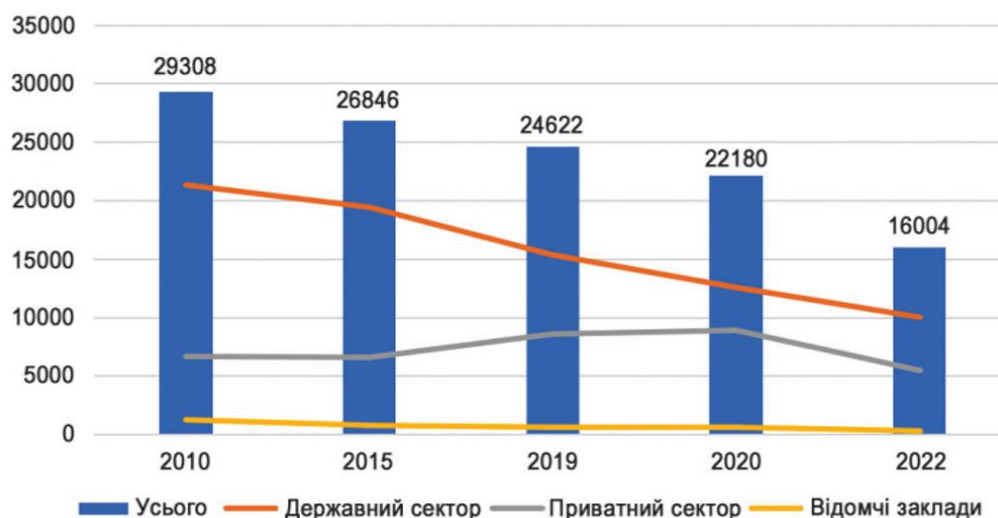


Рис.2.2. Розподіл кадрового забезпечення стоматологічних клінік за формами власності

Примітка: побудовано на основі інформації [1].

Відповідно скоротилася і забезпеченість ринку лікарями з 6,4 лікарської ставки на 10000 до 5,4 (рис.2.3), які би могли надавати якісну стоматологічну допомогу. Тоді як у ЄС цей показник складає 6,8.

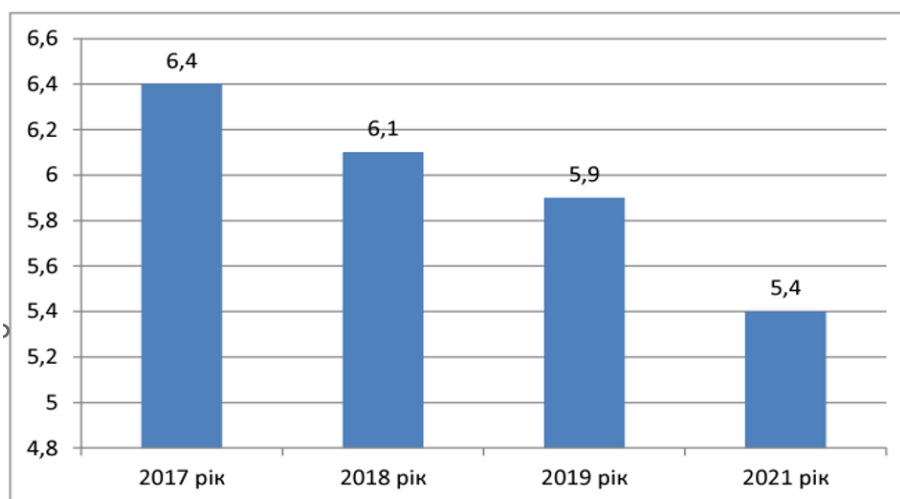


Рис.2.3. Забезпеченість лікарями стоматологами на 10000 населення

Примітка: побудовано на основі інформації [1].

Зменшення забезпеченості стоматологами не дозволяє реалізовувати превентивну модель в наданні стоматологічних послуг, адже фахівців для панового санаційного огляду не вистачає. За фаховим спрямуванням на ринку домінують фахівці-стоматологи (65%), див. рис.2.4.

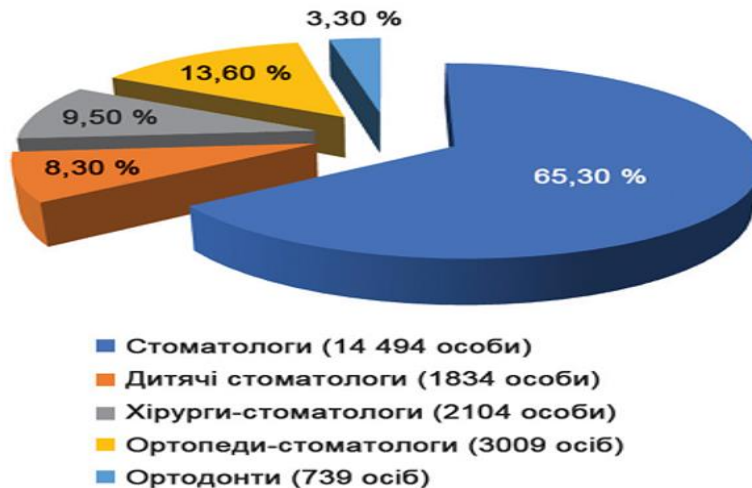


Рис. 2.4. Структура фахівців на ринку стоматологічних послуг України станом на 1.01.2022р.

Примітка: побудовано на основі інформації [1].

У 2022 році лікарями-стоматологами в стоматологічних закладах було «планово оглянуто 2 142 998 осіб, що становило 5,2 % від усього населення України. Серед дорослого населення віком 18 років і старших — 1 472 928 осіб, або 4,4 % щодо кількості відповідного населення. Найвищі показники планово оглянутих характерні для столиці (м. Київ) — 10,7 %, Чернігівської — 9,1 %, Хмельницької — 7,5 %, Кіровоградської — 7,4 %, Львівської — 7,3 %, Вінницької — 6,7 %, Дніпропетровської — 6,4 % — областей; низькі — для Миколаївської — 2,1 %, Одеської — 2,6 %, Сумської — 2,9 %. Серед дітей віком 0–17 років було планово оглянуто 670 070 осіб, або 9,1 % щодо відповідної кількості дитячого населення. Значно вищі показники в Хмельницькій області — 26,2 %, м. Києві — 21,8 %, Полтавській — 19,3 %, Львівській — 14,3 %, Чернігівській — 14,1 % — областях, але в Миколаївській — 3,8 %, Рівненській — 5,4 %» [2].

Щодо Тернопільської області загалом та міста Тернополя зокрема, згідно «Основних заходів щодо виконання Програми економічного та соціального розвитку Тернопільської міської територіальної громади на 2022-2024» [2], надають стоматологічні послуги 148 закладів в Тернополі та 4 самостійних стоматологічних клінік та 36 стоматологічних підрозділів в лікарнях лікувально-профілактичного профілю Тернопільської області.

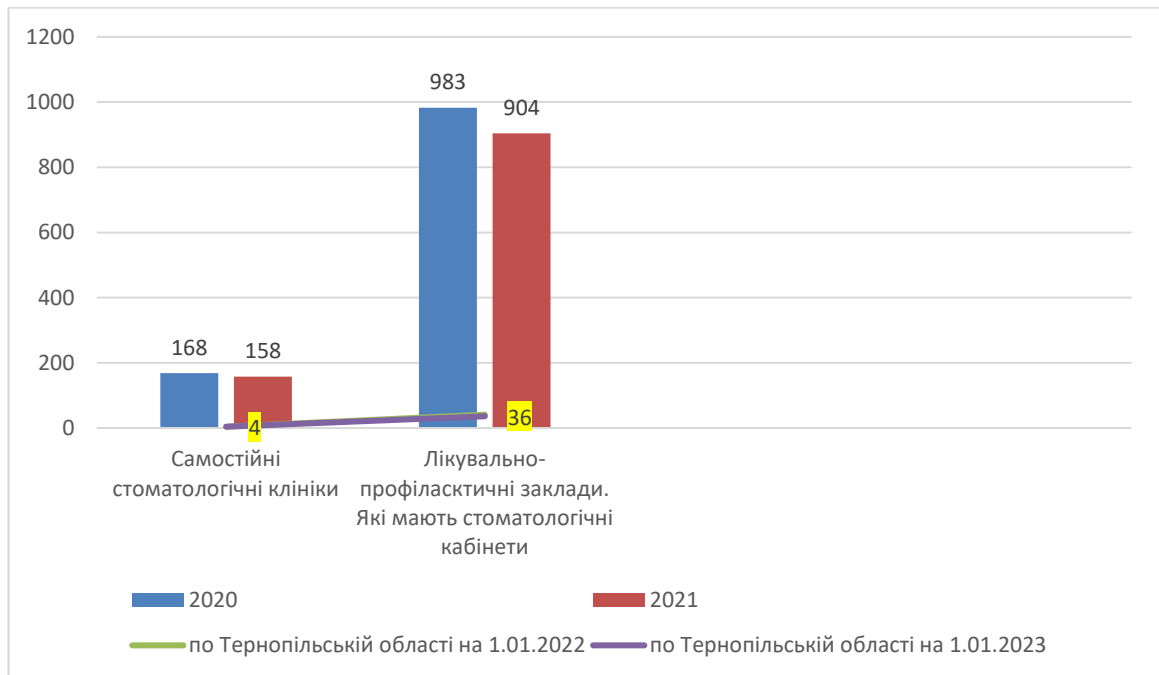


Рис. 2.5. Кількість стоматологічних медичних закладів в Україні та Тернопільській області.

Примітка: побудовано на основі інформації Асоціації стоматологів України [2].

Зокрема, станом на 01.04.2023 надано зубопротезну допомогу пільговим категоріям громадян - 886 осіб, із яких послуги по зубопротезуванню - 380 осіб, з них 11 репресовані та реабілітовані громадяни. Забезпечено надання безкоштовної медичної стоматологічної допомоги дитячому населенню при невідкладних стоматологічних станах – 39273 пролікованих випадки. Надано ортодонтичні послуги пільговим категоріям населення і проліковано 408 дітей [2].

Основним стримуючим чинником розвитку ринку стоматологічних послуг та їх зростання є великі ціни на послуги. Сама природа ринку вказує на те, що попит на стоматологічні послуги є нееластичним. Цінова еластичність є

відчутною лише на ринку косметичних стоматологічних послуг, але сегмент споживачів цього ринку є невеликим. Слід зазначити, що за 2018-2023 роки середня вартість стоматологічних послуг зросла більше як у два рази, це при тому що рівень життя населення не покращився, адже середні доходи населення за цей період зросли лише на 38% з 9141 грн. до 14577 грн. (рис.2.6).

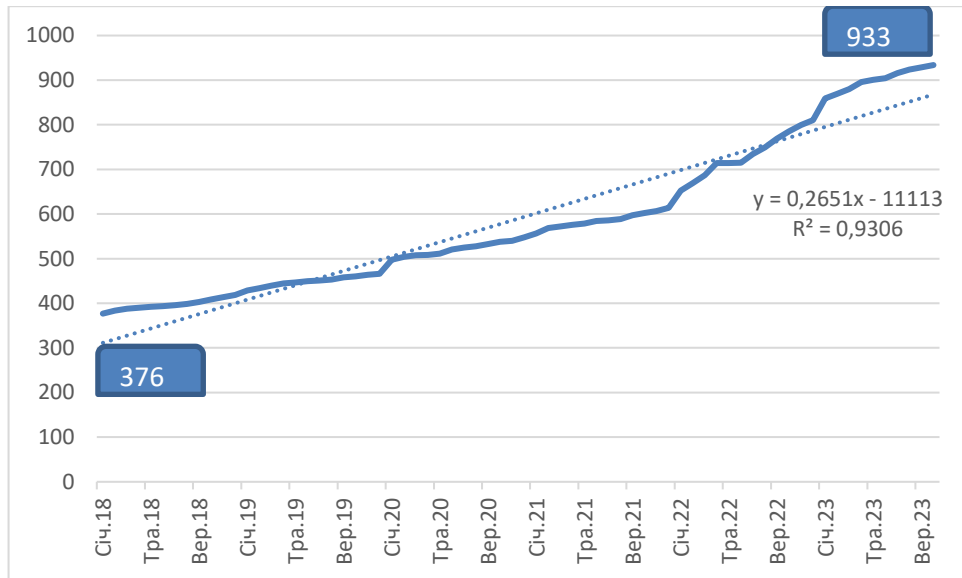


Рис. 2.6. Динаміка середньої вартості стоматологічних послуг на ринку стоматологічних послуг за 2018-2023 роки

Примітка: побудовано на основі інформації [1].

В Тернопільській області середня вартість стоматологічної послуги знаходиться в діапазоні 731 грн., що становить 78% загальноукраїнського значення.

Зростання цін впливає на доступність стоматологічних послуг і товарів стоматологічного призначення. Слід зазначити, що залежність попиту на стоматологічну допомогу від ціни неоднорідна з різних видів послуг. Так, для косметичної стоматології характерна вища цінова еластичність. Ціновий нееластичний попит на ринках лікарських засобів, матеріалів та засобів гігієни, на ринку стоматологічного обладнання та інструментів, що створює передумови виникнення монополій, а отже, вимагає розробки політики відповідного державного регулювання. Інформаційна асиметрія на цих ринках менше відчувається, оскільки процедури стандартизації та державного контролю

сприяють більш якісному використанню рекламних засобів. Специфіка ринку стоматологічних послуг у тому, що обсяг продажу формується як у результаті вибору споживача, так і під впливом лікаря. Найчастіше ініціатором першого звернення до лікаря є сам пацієнт (в інших випадках це профогляд). Надалі при постановці діагнозу та визначенні дорожньої карти лікування лікар визначає перелік медичних послуг, необхідних цьому пацієнтові. Це породжує певний ризик як пацієнта, так і для лікаря. Ризик виникає внаслідок зацікавленості лікаря у збільшенні обсягу платних послуг, а пацієнт хоче якісної послуги за дешевшою ціною. Інтереси пацієнта є інтересами споживача і захищаються відповідним законодавством про захист прав споживачів. Але оскільки конкретні інтереси споживачів пов'язані зі здоров'ям людини як найважливішою життєвою цінністю, гарантованою Конституцією України, потрібний відповідний державний контроль та регулювання цінової пропозиції стоматологічними приватними клініками. Те, що ринок стоматологічних послуг є олігополістичним, підтверджується аналізом цін. Доволі вузький діапазон цін вказує на обмежений платоспроможний попит населення, особливо це стосується регіонів з невеликим середньодушовим доходом.

На даний час на стоматологічному ринку найпоширенішими є послуги професійної гігієни рота, полірування зубів для зменшення зубного каменю, лікування карієсу, видалення пошкодженого зуба, лікування ясен, профілактика та лікування пародонтиту, хірургічні процедури для вдосконалення стану ясен, ортодонтичне лікування, стоматологічне протезування, ендодонтичне лікування, хірургічні втручання, відбілювання зубів.

Досліджуваний нами заклад «Стоматологічна клініка Назаренка» зареєстрована на ім'я фізичної особи підприємця в м. Тернополі, має ліцензію на проведення медичної стоматологічної практики і надає стоматологічні послуги з лікування, імплантації, протезування зубів, хірургічні послуги, виправлення привкусу, послуги дитячої стоматології, профілактичні огляди. Стоматологічні послуги складають 70% від обсягу усіх послуг. Середня вартість

стоматологічних послуг коливається в районі від 100 грн. до 50000 грн встановлення брекетної системи (див. додаток Б).

В досліджуваній клініці працює 6 осіб, із яких два лікаря-стоматолога, два – асистента, адміністратор, що веде записи та працює з клієнтською базою, заступник директора, директор. Директор одночасно є лікуючим лікарем-стоматологом і як і його лікарі стоматологи має відповідну освіту, досвід роботи та сертифікат.

Конкурентні переваги досліджуваній заклад формує на основ помірної цінової політики і надання сучасних стоматологічних послуг дітям (дитяча стоматологія).

Отже, можна стверджувати, що ринок стоматологічних послуг характеризується домінуванням приватного сектору, високою конкуренцією, високою вартістю стоматологічних послуг та нееластичним попитом.

2.2. Оцінка ресурсного забезпечення стоматологічного закладу

Ресурси стоматологічних клінік включають широкий спектр елементів, які допомагають отримати якісні стоматологічні послуги та ефективно управління клінікою. До їх складу входять кадрові, технологічні, матеріальні, інформаційні, фінансові, програмні, цифрові ресурси, інфраструктурний супровід.

Стоматологи та лікарі-спеціалісти забезпечують медичні послуги та консультації. Медичні сестри та асистенти допомагають стоматологам під час процедури та надають допоміжні послуги. Стоматологічне обладнання дозволяє якісно діагностувати стоматологічні проблеми та надавати послуги (рентгенівські апарати, стоматологічні установки, апарати для лікування каналів та інше). В досліджуваній клініці до 2022 року працювало 4 лікарі та два асистенти. На даний час працює два лікаря-стоматолога та два асистента.

Лікарі мають повну вищу освіту (спеціаліст, магістр) за спеціальністю «Стоматологія» та мають чинний сертифікат лікаря-спеціаліста.

Два асистента мають неповну вищу освіту (молодший спеціаліст) за освітнім напрямом «Медицина», спеціальністю «Стоматологія». Оплата праці

здійснюється за результатами наданих стоматологічних послуг, на кожного стоматолога планується 50000 грн., на асистента - 20000 грн..

Системи управління медичною інформацією необхідні для того, щоб вести електронні медичні записи, комунікувати з клієнтами, планувати відвідування.

Фінансові ресурси забезпечують фінансування роботи клініки, закупівлю обладнання, сировини, оплати податків та обов'язкових платежів, оплати заробітної плати персоналу. Всі ці трансакції забезпечуються ефективною обліковою підсистемою.

Варто зазначити, що основним джерелом надходжень медичного закладу є оплата за послуги споживачами (див. додаток Б), однак у 2023 році серед 39 пакетів медичної допомоги передбачено стоматологічну допомогу дорослим та дітям. Безоплатна стоматологічна допомога передбачає надання таких послуг:

«первинний стоматологічний огляд пацієнта з оцінкою стану стоматологічного здоров'я відповідно до підходів ВООЗ в рамках ургентної стоматологічної допомоги у дорослих, ургентної та планової стоматологічної допомоги у дітей; ургентна стоматологічна допомога дорослим і дітям; планова стоматологічна допомога дітям, крім ортодонтичних процедур і протезування; інструментальні дослідження в рамках ургентної стоматологічної допомоги, а також планової стоматологічної допомоги дітям (внутрішньоротова рентгенографія, позаротова рентгенографії); організація та проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів учнів загальноосвітніх навчальних закладів, а також дітей до 6 років відповідно до чинного законодавства; своєчасне знеболення на всіх етапах діагностики та лікування, крім загального знеболення; невідкладна медична допомога пацієнтам, виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги за потреби та надання невідкладної медичної допомоги до її прибуття; направлення пацієнта/пацієнтки для отримання вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; проведення хірургічних втручань під час надання ургентної стоматологічної допомоги дорослим та дітям» [2].

Для того, щоб мати фінансування від НСЗУ в рамках програми медичних гарантій за стоматологічним пакетом допомоги необхідно в матеріально-технічному забезпеченні мати « рентгенівський або дентальний рентгенапарат, портативний дефібрилятор з функцією синхронізації, набір інструментів для проведення трахеотомії, мішок ручної вентиляції легенів, аптечку для надання невідкладної допомоги, тонометр, зокрема, й педіатричний з манжетками для дітей різного віку, термометр безконтактний» [2].

«Стоматологічний кабінет потрібно обладнати стоматологічною установкою та стоматологічним кріслом пацієнта. Крім того, стоматологічний заклад повинен мати дві ліцензії: з медичної практики за спеціальністю стоматологія або терапевтична стоматологія, або хірургічна стоматологія, або дитяча стоматологія, або на всі вказані спеціальності та на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання або державну реєстрація джерел іонізуючого випромінювання в Державному реєстрі джерел іонізуючого випромінювання (на обладнання, експлуатація якого не потребує ліцензування). У закладі мають працювати за основним місцем роботи: лікар-стоматолог або лікар-стоматолог дитячий, або лікар-стоматолог-терапевт, або лікар-стоматолог-хірург, або лікар зубний, або лікар-хірург щелепно-лицьовий – не менше 2 осіб із зазначеного переліку лікарів та дві медичні сестри» [2]. Тобто за вимогами досліджувана клініка могла б претендувати на фінансування за пакетом програми медичних гарантій на стоматологічні послуги.

Офісні приміщення необхідні для прийому пацієнтів, проведення медичних процедур і вони створюють перші враження про клініку.

Медичні кабінети мають бути просторими з дотриманням вимог вказаних в додатку А, передусім вони повинні бути зручними для обстеження та лікування.

Загалом можна стверджувати, що вибір приміщення відповідає вимогам Законів України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [20] від 24.02.1994 р., №4004-ХІІ; «Про основи містобудування» [20] в редакції від 10.06.2017 р., №2780-ХІІ.

Матеріали та засоби гігієни є важливим атрибутом стоматологічних послуг. Сюди входять матеріали для пломб, матеріали для виготовлення коронок та вінірів, ліки для знеболювання тощо.

Також в кожному кабінеті мають бути інструменти та обладнання для стерилізації.

В досліджуваній клініці є два кабінети і кожен із них має відповідне обладнання для стерилізації, що забезпечує стерильні умови під час процедури.

Управляє клінікою директор та його заступник.

Клініка має санітарний паспорт на рентгенівський діагностичний кабінет; технічний паспорт, що виданий Бюро технічної інвентаризації (БТІ); акт санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта, виданий Держпродспоживслужбою, що був основою отримання ліцензії на стоматологічну практику.

На всі стоматологічні послуги, що надаються досліджуваною клінікою, надається гарантія. Гарантія включає умови, згідно з якими пацієнт повинен дотримуватися всіх рекомендацій та призначення лікаря, як лікувальні, так і профілактичні. Якщо виникла така проблема як апікальна патологія, гарантія в цьому випадку не надається. Можна погодитися на лікування без гарантії, тоді стоматолог розробить індивідуальний план лікування і окреслить можливі ризик. Якщо протягом гарантійного терміну виникають ускладнення, то заклад надає безкоштовні послуги, крім нових процедур.

В програмному забезпеченні клініка використовує систему DentExpert, яка веде роботу стоматологічного закладу за шістьма модулями: запис на прийому, адміністратор, робоче місце (надання послуг), бухгалтерія, склад, керівник (табл.2.1).

Таблиця 2.1

Змістові модулі програмного забезпечення DentExpert

Структура змістових модулів	
<p>Підсистема “Реєстратура” призначена для введення, зберігання і супроводу інформації про структуру клініки, штатний розклад, розклад роботи медичного персоналу, планування профілактичних оглядів пацієнтів, щоденник роботи реєстратури, планування прийому пацієнтів, історія відвідування лікарів, взаєморозрахунки з пацієнтами, взаєморозрахунки з платниками та ін.</p>	<p>Підсистема “Клініка” призначена для введення, зберігання та перегляду інформації про проходження пацієнтами лікування в клініці, постановки діагнозу, призначення курсу лікування, обліку виконаних робіт, ведення <u>пародонтологической</u> карти зубів, бази рентгенівських знімків і відеоматеріалів, роботу із замовленнями в стоматологічні лабораторії, аналізи пацієнта, отримання медичних документів.</p>
<p>Підсистема “Бухгалтерія” призначена для повного обліку фінансових операцій клініки і включає в себе можливості ведення картотеки платників за надані послуги, курсів валют, прейскуранта цін на надані послуги, розрахунок заробітної плати, облік розрахунків з клієнтами та фінансову історію взаєморозрахунків, контроль обліку витрачених матеріалів.</p>	<p>Підсистема “Склад” призначена для обліку матеріалів, які використовуються в ході роботи клініки, контролю наявності матеріалів на складі, організації списання матеріалів за нормами витрат і без них, планування <u>закупівель</u> матеріалів, роботу з декількома складами, заявки на матеріали, звітні документи по роботі складу.</p>
<p>Підсистема “Керівник” призначена для загального підсумкового і оперативного аналізу результатів роботи стоматологічної клініки, екстреного виконання окремих операцій із забезпечення безпеки інформації, виявлення недоліків у роботі співробітників, які впливають на ефективність роботи клініки і аналіз в цілому стану стоматологічного бізнесу.</p>	<p>Підсистема “Адміністратор” призначена для виконання завдань глобальної настройки всієї Системи. Підсистема надає можливості керування параметрами роботи функціональних підсистем, управління системними політиками безпеки користувачів системи <u>DentExpert</u>, архівування та відновлення даних, моніторинг стану функціональних підсистем.</p>

Примітка: систематизовано автором на основі програмного комплексу DentExpert.

Сьогодні дана клініка використовує додаткове програмне забезпечення для підвищення якості надання стоматологічних послуг. Це зокрема програма (Shade Navigation App (SNA)), що полегшує певні стоматологічні процеси для вибору ідеальної прозорості та відтінку для реставрацій, використання певних матеріалів. Враховуються всі фактори, що впливають на загальний колірний ефект реставрації.

Також доступні програми перевірки та аналізу цифрових зображень. Ця функція дозволяє перевіряти, чи відповідають фотографії всім вимогам для аналізу цифрових зображень. Якщо зображення буде визнано придатним, його можна відправляти для вироблення необхідних зліпців для зубів.

Цифрові технології в роботі клініки «Назаренка» дозволяють оптимізувати робочі процеси, щоб працювати ефективніше та надійніше. Крім того, дані, зібрані в цифровому вигляді, залишаються доступними для відновлення в довгостроковій перспективі, що дозволяє надійно відтворити реставраційні роботи.

Стоматологи клініки можуть використовувати цифрові інструменти, щоб полегшити діяльність, що виходить за межі їх стоматологічної роботи. Цифрові технології можна використовувати для інтеграції високоякісних фотографій і відеозаписів у документацію. Це дозволяє стоматологам документувати та представляти свою роботу в якісному форматі - на власному веб-сайті, на конференціях або в спеціалізованих журналах. Цифрова стоматологія набуває все більшого значення. Навіть стоматологи та зубні техніки, які ще не замислювалися про цифрове майбутнє стоматології, не зможуть уникати цієї теми ще довго. Цифрові процеси та технології значно змінять, навіть революціонізують стоматологію. Для професіоналів це створює багато нових можливостей і переваг для формування свого майбутнього.

2.3. Оцінка якості надання стоматологічних послуг медичним закладом

Запровадження якісного підходу в управлінні стоматологічним закладом є важливою складовою його конкурентного позиціонування на ринку стоматологічних послуг. Нині єдиних критеріїв оцінки якості стоматологічних послуг не вироблено. З одного боку це єдиний результат надання медичної допомоги, який пацієнт може візуалізувати. З другого боку – ця послуга характеризується інноваційністю підходів і при її оцінюванні необхідно саме враховувати цей критерій. Модель управління якістю представлена на рис 2.7.



Рис.2.7 . Стандарти управління якістю стоматологічних послуг

Примітка: складено автором на основі [39, 57,58]

Цей підхід полягає не лише в пропозиції пацієнтам найкращого можливого діагностичного та терапевтичного шляху лікування. Це також і перш за все метод управління, який має базуватися на справжній корпоративній культурі і який де-факто передбачає мобілізацію всього персоналу навколо реального проекту створення сталого організаційного розвитку закладу.

Базові принципи управління якістю стоматологічних послуг було закладено в працях Вільяма Едвардсона, Демінга і Філіпа Б. Кросбі. Вони стосувалися управління кадрами, управління процесом, управління логістикою , але найголовніше- прийняття командою бізнес-філософії якості.

Відповідно до міжнародних стандартів якості ISO 9000:2000 концепція якісної стоматологічної допомоги об'єднує принципи: «доступності (можливість

отримання послуги будь-якою особою, незалежно від статі, національності, мови, соціального статусу і місця проживання), адекватності (отримання послуги вчасно, у достатньому обсязі і з прийнятними витратами), наступності і безперервності (координація дій лікарів різних спеціальностей і різних лікувальних установ), ефективності і дієвості (досягнення оптимального результату з застосуванням стандартів надання медичної допомоги, тобто мінімально необхідних витрат), орієнтованості на пацієнта (участь пацієнта в прийнятті рішень і т.п.), безпечності (безпека життя і здоров'я пацієнта при проведенні стоматологічних робіт), своєчасності (забезпечується високим рівнем розвитку діагностичної бази і професіоналізму медичного персоналу), мінімалізації або відсутності лікарських помилок та науково-технічним рівнем застосовуваних методів лікування, діагностики, профілактики і реабілітації» [57].

Для безперервного прогресу в стоматологічній практиці необхідно:

- дбати про постійне покращення загальної якості послуг, що надаються пацієнтам. Це має бути справжня бізнес-філософія у стоматологічній практиці. Тобто потрібно виробити політику щодо здоров'я ротової порожнини, адаптовану до конфігурації практики та бази пацієнтів (економічні та соціальні критерії, які слід брати до уваги), а також кадровими управління методами, узгоджене з поведінковими і технічними чинниками помічників і колег.
- надмірний контроль за всіма робочими завданнями лікарів та асистентів замінити весняними корект в протоколи лікування. Необхідно щоденно записувати всі побічні явища, особливо за допомогою наявного програмного забезпечення;
- необхідно надавати пріоритет зменшенню загальних витрат, зменшити кількість постачальників, наскільки це можливо, забезпечити єдиний ринок, якщо можливо, принаймні для невеликих поставок і зменшити частоту замовлень, зокрема завдяки інформаційній панелі управління запасами;

- необхідно створювати організаційно-економічні передумови для навчання команд і забезпечення їх постійного розвитку.

Сучасні менеджери вказують на необхідність використання нових підходів в управлінні закладом. Необхідно покласти край будь-якій закритій організації, тобто будь-якій ієрархічній або пірамідальній системі управління персоналом.

Необхідно інтегрувати команду клініки в процес прийняття рішень, намагаючись якомога більше досягти консенсусу щодо кожної мети, яку потрібно досягти.

Оцінку якості надання стоматологічних послуг варто проводити за окремими їх видами. Так особливо поширеними є послуги із відновлення зубів. Якісна реставрація зубів повинна покращити цілісність решти тканин зубів і ротової порожнини та імітувати форму, функцію та властивості зуба, щоб пацієнт був задоволений протягом тривалого періоду часу. Оцінка якості реставрації зубів повинна брати до уваги як прогноз розвитку зуба, так і технічну досконалість, а також потреби та побажання пацієнта. Таким чином, оцінки якості будуть дійсні лише тоді, коли вони зроблені клініцистом у клінічному середовищі.

Думка пацієнта про реставрацію зубів, яка включає в себе задоволеність естетикою, чутливістю зуба, текстурою поверхні та контуром, є важливими факторами для визначення якості.

Якість і технічна досконалість реставрації зубів пов'язані між собою, але не є синонімами. Зубна реставрація, яка спочатку є технічно відмінною, зазвичай погіршується з часом у клінічному обслуговуванні, і це може бути або не пов'язано з якістю. Технічна досконалість – це лише один із факторів якості реставрації зубів.

Погіршення технічної досконалості зубної реставрації залежить від таких факторів, як матеріал, лікар і пацієнт.

Факторами, які вказують на якість фахівця, що проводить лікування, є клінічний досвід практикуючого лікаря, ступінь руйнування зуба, дизайн

порожнини та важливість змінних, тип реставраційного матеріалу, процедури та поводження з матеріалом, ізоляція робочого поля та обробка.

Фактори пацієнта включають здоров'я ротової порожнини, внутрішньоротову ситуацію, стать і вік, фактори навколишнього середовища, включаючи силу прикусу, активність карієсу та мікрофлору порожнини рота.

Щодо критеріїв оцінки якості, то серед них варто виокремити:

1. Клінічні критерії для оцінки ендодонтичного лікування (Friedman et al. 1995, Peak et al. 2001, Cheung et al. 2002, De Quadros et al. 2005, Imura et al. 2007, Riscucci et al. 2011) . Клінічна оцінка повинна включати такі критерії: наявність або відсутність чутливості при перкусії або пальпації, рухливість; фістуляція; ознаки інфекції або набряк; зубощелепна функція (функціональна здатність); наявність захворювань пародонту; інші суб'єктивні симптоми (суб'єктивні ознаки дискомфорту). Еволюцію певних ознак неможливо оцінити одноразовим клінічним обстеженням і ця процедура вимагає післяопераційного моніторингу.

2. Радіологічні критерії. Кілька радіологічних параметрів використовувалися для визначення якості лікування кореневих каналів і кваліфікували лікування як адекватне або неадекватне.

3. Ортодонтичні критерії: положення апікальної межі obturaції , апікальна межа obturaції каналу (відстань апікального кінця obturaції відносно рентгенологічної верхівки).

4. Критерії ендодонтичного лікування: збереження життєвих ознак пульпи.

5. Щільність наповнення пломби. Теоретично недостатня щільність може призвести до мікропротікання вздовж наповнення. Щільність пломби може бути показником здатності пломби запобігти інфекції кореневого каналу. Тому щільність наповнення та латеральне прилягання до стінок каналу можуть бути визначені як критерій оцінки. Пломба повинна бути щільною, однорідною і не містити пустот або проміжків між пломбою та стінками каналу.

6. Конусність препарування. Відповідно до рекомендацій Європейського товариства ендодонтології (2006), препарування кореневого каналу має надавати каналу конічної та правильної форми, щоб сприяти ефекту іригаційних розчинів.

Дія розчинів на апікальному рівні залежить, крім їх хімічного складу, від доступу до апікального рівня та тривалості контакту між розчином і апікальною стінкою.

7. Періапікальний індекс або PAI. Принцип PAI полягає в порівнянні рентгенографічних зображень зі стандартними зображеннями, гістологічну кореляцію яких було встановлено раніше, і присвоїти їм оцінку від 1 до 5: 1: нормальна періапікальна структура; 2: невелика модифікація структури кістки; 3: структурна зміна і втрата мінеральних речовин; 4: Верхівковий періодонтит із чітким, чітким радіозображенням; 5: Важкий апікальний періодонтит із загостренням. Звичайна рентгенограма забезпечує лише двовимірне зображення, і букколінгвальне розширення ураження може не бути виявлено. На сьогоднішній день періапікальний індекс є єдиною доступною класифікацією, яка дозволяє добре читати та добре розрізняти різні патологічні стани навколо верхівки зуба.

На нашу думку оцінка якості стоматологічних послуг важлива як для пацієнта, так і для самого стоматологічного закладу. Існують різні підходи та методики для оцінки якості стоматологічних послуг. На нашу думку уніфікування даних критеріїв дозволяє нам виокремити:

1. Оцінку задоволення пацієнтів. Визначається шляхом встановлення зворотного зв'язку між клієнтами з приводу задоволення їх потреб, їхнього досвіду в клініці, комфорту та задоволення від медичних послуг.

2. Оцінку обслуговування. Аналіз реакцій людини на взаємодію з персоналом, адміністративною частиною та стоматологічними процедурами.

3. Клінічні показники, результати лікування.

5. Тривалість отриманих позитивних ефектів, що встановлюється за результатами спостереження за станом здоров'я після проведення стоматологічних процедур.

6. Кількість та тип помилок. Моніторинг виникнення помилок чи ускладнень під час лікування та їх подальший аналіз.

7. Ефективність управління медичним закладом. Оцінка ефективності внутрішніх процесів та процедур, зокрема щодо реєстрації, планування та обслуговування послуг.

8. Оцінка ефективності використання ресурсів, передусім ефективність використання медичного обладнання, персоналу та фінансових ресурсів.

9. Дотримання медичних стандартів надання стоматологічних послуг.

Для моніторингу якості надання стоматологічних послуг варто застосовувати клінічний аудит, порівняльний аналіз тощо.

Клінічний аудит – це метод, який найбільше наближається до клінічної практики хірурга-стоматолога. Стоматологічні аудити сприяють постійному вдосконаленню стоматологічних послуг, підвищують безпеку пацієнтів і сприяють підзвітності в стоматологічній практиці. Стоматологічний аудит включає:

1. Оцінку якості стоматологічної допомоги пацієнтам, в т.ч дотримання клінічних настанов: Переконайтеся, що практикуючі стоматологи дотримуються встановлених клінічних настанов і практики, заснованої на доказах.

2. Аналіз записів пацієнтів та документації на предмет повноти внесення даних.

3. Перевірку наявності інформованої згоди. Належні процедури інформованої згоди мають дотримуватися та документуватися.

4. Перевірку проведення інфекційного контролю і дотримання безпеки.

5. Перевірка профілактики інфекцій, наявність протоколів інфекційного контролю, щоб забезпечити відповідність галузевим стандартам і нормам.

6. Перевірку дотримання радіаційної безпеки.

7. Аналіз практичного механізм надання стоматологічних послуг: планування зустрічей, оцінка ефективності планування зустрічей і процесу управління ними.

8. Фінансову перевірку фінансових транзакцій, звітності, документів на предмет точності, прозорості, достовірності.

9. Аналіз системи професіоналізації кадрів. Тут необхідно оцінити поточну освіту та навчання стоматологів, щоб переконатися, що вони заздалегідь залишаються в курсі усіх новітніх підходів до надання стоматологічних послуг.

10. Оцінку клінічного управління, впровадження заходів клінічного управління для підтримки.

11. Аналіз відгуків пацієнтів, скарг та опитування про задоволеність, щоб визначити сфери, які потребують покращення.

12. Оцінку комунікативних технологій.

13. Аналіз системи ризиків та управління ними. Аналіз розробленої закладом стратегії управління ризиками і запобігання несприятливим подіям.

14. Нормативну оцінку: відповідність нормативним вимогам. Необхідно забезпечити дотримання правових норм, що регулюють стоматологічну практику. Необхідно промоніторити факт наявності ліцензії та облікові дані.

Апробуємо вище окреслену методику проведення клінічного аудиту ефективності на досліджуваному закладі. Результати відобразимо в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Результати стоматологічного аудиту якості надання послуг

«Стоматологічною клінікою Назаренка»

Критерій якості	Відмітка про відповідність критерію
1.Оцінка якості стоматологічної допомоги	Пацієнти в процесі опитування (43 із 50) високо оцінили якість стоматологічних послуг
2.Аналіз записів пацієнтів та документації на предмет повноти внесення даних.	Усі необхідні записи в рамках визначених протоколів лікування ведуться
3.Наявність інформованої згоди.	Інформаційна згода у записах не фіксується
4. Проведення інфекційного контролю і дотримання безпеки.	У клініці дотримуються норм безпеки
5. Перевірка профілактики інфекцій	У працівників закладу наявні довідки про усі необхідні щеплення
6. Наявність протоколів інфекційного контролю.	Наявні протоколи за 2022 рік
7. Дотримання радіаційної безпеки.	Норми радіаційного контролю виконуються.
8.Оцінка якості стоматологічної допомоги	Дотримуються стандарти якості надання стоматологічних медичних послуг
9. Планування відвідування	Систем відвідування планується
10. Перевірка фінансових транзакцій	Фінансова та облікова звітність ведеться згідно чинного законодавства

11. Система професіоналізації кадрів	Щороку лікарі та асистенти беруть участь в програмах підвищення кваліфікації, участь у стоматологічних форумах та тренінгах. За 2022 рік 2 лікарів взяли участь у двох форумах.
12. Відгуки пацієнтів	Із 50 опитаних пацієнтів 37 були повністю задоволені, 13 перебували у стані поточного ортодонтичного лікування, тому не змогли оцінити результати послуги.
13. Нормативна оцінка	Повна відповідність діючому праву полю Наявні ліцензія та сертифікати медичної практики
14. Наявність системи управління ризиками	Стратегія управління ризиками відсутня
15. Оцінку комунікативних технологій.	Не розроблений маркетинговий комплекс. Використовується реклама для просування послуг. Недостаньо використовуються соціальні мережі для комунікацій.

Примітка: систематизовано за результатами проведення стоматологічного аудиту.

Отже, в результаті проведеного аудиту нами виявлено повну відповідність нормативним вимогам ведення стоматологічної практики, пацієнтоорієнтований підхід до надання послуг та забезпечення їх високої якості. Дотримання параметрів якості надання основних видів стоматологічних послуг та задоволеність ними пацієнтів. В системі управління якістю важливий акцент має бути зроблений на ідентифікації ризиків та розробці стратегії управління ними, що в сучасних умовах посилення безпекових загроз та викликів є особливо актуальним та розробки маркетингового комплексу просування стоматологічних послуг досліджуваним закладом на ринку стоматологічних послуг регіону.

Висновки до розділу 2

Дослідження організації діяльності закладу на ринку стоматологічних послуг дозволило виокремити іманентні ознаки даного ринку і особливості позиціонування на ньому досліджуваного закладу. Серед яких: велика місткість ринку, нееластичність попиту, наявність великої кількості конкурентів, доволі висока вартість стоматологічних послуг, недостатня превентивна складова стоматологічної допомоги через брак лікарів-стоматологів (норматив забезпеченості населення стоматологами на 10000 на національному ринку у два рази менший від стандартів ЄС).

Досліджуваний заклад свою нішу сформував на ринку за рахунок сприятливого рівня цін, що на 30% нижчий ринкового, має свою цільову аудиторію (дитяча і доросла стоматологія), зручне місце розташування (центр Тернополя), доступні форми комунікацій, гарантійного та післягарантійного супроводу.

Наявне ресурсне забезпечення дозволяє стоматологічній клініці якісно надавати послуги. Особливий акцент ставиться на використання новітнього програмного забезпечення та новітніх цифрових технологій лікування та протезування зубів. Цифрові технології в роботі клініки «Назаренка» дозволяють оптимізувати робочі процеси, щоб працювати ефективніше та надійніше. Крім того, дані, зібрані в цифровому вигляді, залишаються доступними для відновлення в довгостроковій перспективі, що дозволяє якісно надавати стоматологічні послуги. В програмному забезпеченні клініка використовує систему DentExpert, яка веде роботу стоматологічного закладу за шістьма модулями: запис на прийому, адміністратор, робоче місце (надання послуг), бухгалтерія, склад, керівник.

На перспективу усі робочі процеси в досліджуваному закладі повинні бути перетворені на цифрові технологічні ланцюжки, що охоплюватимуть кожен крок – від внутрішньоротового сканування до дизайну та виготовлення реставрацій. Це дозволить закладу працювати більш продуктивно. Однак це не суперечить тому факту, що певні елементи, такі як ручні навички, досвід і людське судження і, отже, стоматологи загалом, які використовують ці цифрові процеси - залишаються важливими. Але кожен новий крок в цифровізації та модернізації процесів і кожен нову інвестицію необхідно ретельно оцінювати. Адже все має ціну. Необхідно заздалегідь оцінити, чи є інновація, яку розглядає заклад, прибутковою та довготривалою.

Ручний і цифровий методи можна легко комбінувати. У лабораторії, наприклад, реставрацію можна розробити цифровим способом, а потім виготовити звичайним способом за допомогою техніки пресування або лиття.

Стоматологам і зубним технікам слід натомість розглянути індивідуальні стратегії, які найкраще відповідають їхнім ситуаціям.

Для моніторингу якості дотримання послуг варто використовувати критерії якості та проводити керівництву клінічний стоматологічний аудит.

Критеріями якості стоматологічних послуг пропонуємо використовувати: дотримання стандартів надання стоматологічної допомоги, аналіз записів пацієнтів та документації на предмет повноти внесення даних, перевірку наявності інформованої згоди, проведення інфекційного контролю і дотримання безпек, профілактику інфекцій, дотримання радіаційної безпеки, наявність системи планування зустрічей і процесу управління ними; достовірність фінансової документації, наявність системи професіоналізації кадрів, оцінка наявності інноваційних підходів до лікування, аналіз системи ризиків та управління ними, відповідність нормативним вимогам.

За результатами аудиту нами виявлено повну відповідність нормативним вимогам ведення стоматологічної практики, пацієнтоорієнтований підхід до надання послуг, дотримання параметрів якості надання основних видів стоматологічних послуг та задоволеність ними пацієнтів. Для вдосконалення управління якістю необхідно: розробити маркетинговий комплекс просування послуг та стратегію управління ризиками.

РОЗДІЛ 3.

НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Використання маркетингових технологій для конкурентного позиціонування стоматологічного закладу на ринку медичних послуг

Для просування стоматологічних послуг в організації діяльності стоматологічної клініки важливо передбачити розробку маркетингового комплексу. Під структурою маркетингового комплексу розуміють різні елементи та компоненти, що складають комплексну маркетингову стратегію. Традиційний маркетинговий комплекс часто представлений моделлю «4Р» (продукт, ціна, місце, просування), але сучасні маркетингові підходи розширилися, включивши додаткові елементи, які сприяють більш цілісній і орієнтованій на клієнта стратегії. У структурі маркетингового комплексу провайдерів стоматологічних послуг варто виокремити:

1. Перелік послуг.
2. Ціна послуг та підходи до ціноутворення. Можливість коригувати ціни на основі динаміки ринку або цільових сегментів споживачів.
3. Канали розповсюдження послуг (стоматологічна клініка, стоматологічні кабінети).
4. Управління запасами.
5. Доступність і зручність у отриманні стоматологічних послуг.
6. Інструменти просування: реклама, комунікація через різні медіа-канали, медичні форуми, соціальні мережі, цифрові платформи тощо.
7. Кадрове забезпечення стоматологічної клініки. Особи, які безпосередньо взаємодіють із клієнтами, впливаючи на їхній досвід і сприйняття. Постійне підвищення кваліфікації та знань співробітників.

8. Система обслуговування клієнтів, взаємодії з ними: забезпечення високого рівня задоволеності клієнтів шляхом ефективного обслуговування.
9. Ефективність і результативність внутрішніх операцій, автоматизація та оптимізація процесу надання стоматологічних послуг та управління стоматологічною клінікою.

Структура маркетингового комплексу динамічна і може змінюватися залежно від характеру бізнесу та цільової аудиторії. Це передбачає стратегічне узгодження усіх вище перерахованих елементів для створення цілісної та ефективної маркетингової стратегії.

Новинкою в маркетинговій стратегії в умовах цифровізації має бути використання інструментарію веб-маркетингу. Якщо виникає ситуація, коли стоматологічна клініка не приваблює стільки нових пацієнтів, скільки передбачалося, то тоді необхідно розвивати веб-маркетинг.

Хороша стратегія веб-маркетингу дозволяє стоматологічній клініці виділитися на конкурентному ринку. Дійсно, веб-маркетинг для стоматолога полягає в його здатності: збільшувати присутність в Інтернеті; сприяти залученню нових пацієнтів; сформувати лояльне ставлення серед існуючих клієнтів. Добре розроблена стратегія не тільки ефективно охоплює аудиторію стоматологічної клініки, але й вимірює рентабельність інвестицій від активізації маркетингових зусиль.

Стратегія веб-маркетингу – це більше, ніж просто просування стоматологічної клініки. Вона також формує уявлення пацієнтів про заклад.

Коли люди хочуть знайти нового стоматолога, вони шукають інформацію в Інтернеті, перш ніж прийняти рішення. Вони читають відгуки, звертаються до відгуків і вивчають пропоновані послуги. Оптимізувавши веб-сайт клініки Назаренка і використовуючи такі платформи, як Google My Business, можна покращити присутність закладу і одночасно переконати користувачів Інтернету в якості обслуговування.

Інвестиції в таку стратегію створять переваги, які виходять далеко за рамки простого залучення нових пацієнтів: регулярні публікації на сайті закладу, актуальний та інформативний контент, демонструє, що клініка перебуває в авангарді останніх тенденцій і технологій. Варто вести блог про новинки у сфері стоматології, які інтегрує в свою практику заклад. Блог - це недооцінений маркетинговий інструмент, який може слугувати платформою для встановлення вашого досвіду в стоматологічній галузі. Дійсно, кожна стаття є можливістю залучити кваліфікований трафік за допомогою конкретних ключових слів і надати корисну інформацію, яка може допомогти користувачам Інтернету приймати зважені рішення щодо догляду за зубами.

Технічне оптимізація пошукових систем, як-от швидкість завантаження сайту та сумісність із мобільними пристроями, так само важлива, як і пошукова оптимізація на сайті. Ця стратегія допоможе покращити рейтинг закладу і допоможе вам отримати високі позиції в результатах пошуку Google, що є життєво важливим для залучення пацієнтів.

Створення стратегії в соціальних мережах є центральною віхою для розвитку присутності клініки і її співробітників. Кожна мережа має свої особливості: LinkedIn ідеально підходить для професійних мереж, Instagram ідеально підходить для показу зображень до та після лікування зубів, а Facebook чудово підходить для цільової реклами. Вибір платформи залежить від цільової аудиторії та ваших конкретних цілей. Якщо досліджуваний заклад робить акцент на молодшу аудиторію, такі платформи, як Instagram або TikTok, можуть бути більш доречними. Важливо підтримувати активну присутність і надавати якісний контент, який може зацікавити вашу аудиторію.

Ключові елементи виграшної веб-маркетингової стратегії для стоматологічної клініки численні та взаємопов'язані. Вони включають в себе ретельний ситуаційний аналіз, визначення точних цілей і ретельне визначення цільової аудиторії.

Ситуаційний аналіз - це більше, ніж просто оцінка поточного стану вашої клініки. Це поглиблене дослідження, яке включає не лише SWOT-аналіз,

конкурентну оцінку та SEO-аудит веб-сайту. Цей аналіз дозволяє зрозуміти позиціонування на ринку, виявити невикористані можливості та розпізнати потенційні загрози. Також важливо робити постановку цілей за методом SMART. Наприклад: збільшення кількості нових пацієнтів на 20% у наступному кварталі. Кожна ціль має бути вимірною і досяжною.

Веб-маркетинг для стоматолога – це не лише залучення нових пацієнтів чи збільшення присутності в Інтернеті. Це також передбачає кількісну оцінку фінансового впливу кожної маркетингової дії. Для цього потрібно відстежувати ключові показники ефективності (КПЕ), характерні для стоматологічного сектора, ними можуть бути для прикладу: вартість прийому пацієнта; коефіцієнт конверсії телефонних дзвінків; рівень утримання пацієнтів. Тому використання інструментів аналізу, таких як Google Analytics, SEMrush або Ahrefs, є важливим для збору цих даних і їх правильної інтерпретації.

У стоматологічному секторі відгуки клієнтів відіграють важливу роль. Вони є не лише відображенням якості стоматологічної допомоги, яку пропонує заклад, але й служать важелем для стратегії його цифрового маркетингу. Позитивні відгуки можуть вплинути на рішення користувачів Інтернету під час пошуку стоматолога та збільшити рейтинг закладу через кліки у результатах пошуку. Їх також можна інтегрувати у рекламні кампанії, зокрема в Google Ads, щоб посилити їхню ефективність і довіру.

Незважаючи на те, що заклад може обслуговувати різні типи клієнтів у довгостроковій перспективі, було б розумно націлитися на конкретну аудиторію. Хорошим прикладом того, як навчатися у вашої аудиторії, є пам'ятати, що жінки фактично складають понад 90% кожного рішення про отримання стоматологічної послуги. Тому маркетингові зусилля потрібно націлити на мам. Вони стануть потужним сегментом цільової аудиторії. Визначення цільового ринку є вирішальним кроком у розробці стоматологічної маркетингової стратегії. Він підказує, на кого націлюватися, і як йому продавати стоматологічні послуги. В гендерному аспекті серед цільових груп відвідувачів досліджуваного закладу складають 57% жінки та 43% чоловіки. Зауважемо, що в географічному

плані домінують жителі Тернополя, хоча до закладу звертаються за послугами громадяни України, які уже довший термін проживають закордоном (Італія, Іспанія, Португалія, Німеччина, Польща), приблизно кількість таких осіб коливається в межах 15% всіх відвідувачів. Тобто можна стверджувати, що ці послуги надаються в рамках стоматологічного туризму.

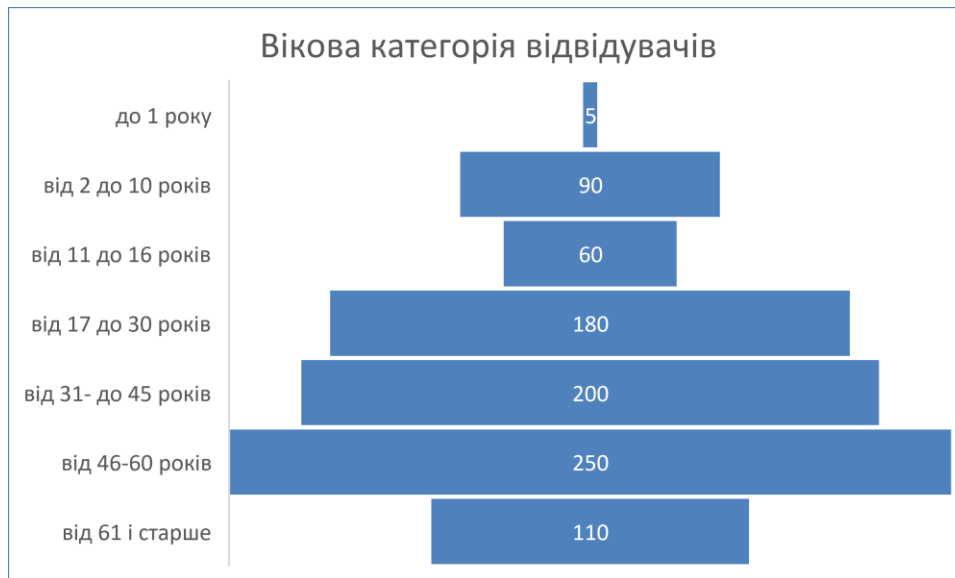


Рис.3.1. Вікова категорія пацієнтів , кількість відвідувань в 1 кварталі 2023 року.

Примітка: складено на основі інформації «Стоматологічної клініки Назаренка».

У визначенні цільових груп споживачів важливо виокремлювати споживачів, які приходять на первинний огляд і тих, які успішно пройшли лікування, що дозволить з одного боку відображати результативність використання маркетингових інструментів у просуванні послуг на ринку а з другого відстежувати результативність лікування. Так на одного лікаря в середньому припадає 1170 відвідувачів за рік, для яких виконується понад 2900 процедур. Із цих відвідувачів 338 осіб звертаються до послуг стоматолога вперше, що складає 28,9%, та 185 пацієнтів завершують повністю курс санації ротової порожнини (24,3%), що в принципі є непоганим результатом для реалізації превентивної політики та формування культури догляду за порожниною рота у пацієнтів (табл.3.1).

Таблиця 3.1

**Оцінювання результативності надання стоматологічних послуг
«Стоматологічною клінікою Назаренка»**

Відвідування стоматології	Кількість відвідувань	Жителів сільської місцевості	Первинні відвідувачі	Планова санація	Сановано в порядку планової санації	Побудовано дорожню карту лікування	Виконано стоматологічних процедур
На 1 стоматолога	1170	60	338	53	338	47	2920
Разом заклад	2400	130	680	115	750	120	6230

Примітка: на основі інформації «Стоматологічної клініки Назаренка».

Для досліджуваного стоматологічного закладу варто реалізовувати на перспективу стратегію, яка базуватиметься на унікальних і високоспеціалізованих медичних послугах, залучення клієнтів за рахунок конкурентоспроможних цін на медичні послуги, вдосконаленні якості обслуговування пацієнтів, розробка пакетів стоматологічної допомоги із ціновими знижками, персоналізовані підходи з розробкою індивідуальних планів лікування та взаємодія з кожним пацієнтом, використання онлайн-каналів для просування послуг та привертання нових клієнтів, залучення пацієнтів через соціальні мережі та рекламу, розширення мережі партнерів та співпраця з іншими лікарнями.

3.2. Управління ризиками стоматологічного бізнесу

Ведення стоматологічного бізнесу, як і будь-якого іншого бізнесу, пов'язане з різними ризиками, які можуть вплинути на його діяльність, репутацію та фінансову стабільність. Найпоширенішими ризиками стоматологічної практики є: невідповідність нормативним вимогам, професійна невідповідність, порушення безпеки та конфіденційності, поява нових конкурентів, дефіцит кадрових ресурсів, порушення алгоритмів (дорожніх карт лікування) зміни законодавства щодо економічного забезпечення ведення діяльності, фінансові, технологічні, репутаційні ризики тощо.

Недотримання правил охорони здоров'я та безпеки, ліцензійних вимог та інших галузевих правил може призвести до юридичних наслідків і шкоди репутації. Претензії щодо службової недбалості можуть мати негативні наслідки у лікуванні. Практикуючі стоматологи можуть зіткнутися з претензіями щодо службової недбалості або судовими позовами, пов'язаними з імовірними помилками чи недбалістю під час догляду за пацієнтами. Із збільшенням використання електронних медичних записів стоматологічні практики стикаються з ризиком витоку даних, що призводить до компрометації конфіденційної інформації пацієнтів. Стихійні лиха чи надзвичайні ситуації можуть порушити нормальну роботу стоматологічної практики. Велика плінність серед стоматологічного персоналу може вплинути на безперервність догляду за пацієнтами та вимагати додаткових ресурсів для найму та навчання. Економічний спад, зміни в економіці можуть вплинути на здатність пацієнтів дозволити собі стоматологічні послуги, що потенційно може призвести до зниження попиту.

Застаріла технологія, неспроможність йти в ногу з прогресом стоматологічних технологій може призвести до втрати конкурентоспроможності та ефективності. Негативні відгуки та реклама також можуть створити додаткові ризики для стоматологічного бізнесу. Негативні відгуки в Інтернеті чи проблеми зі зв'язками з громадськістю можуть завдати шкоди репутації стоматологічної практики.

Незадоволені обслуговуванням пацієнти можуть стати в кращому випадку втраченими клієнтами, а в гіршому – судовими позовами.

Погане фінансове планування, включаючи проблеми з виставленням рахунків, страховими претензіями або грошовими потоками, несплатою податків може становити значні ризики для бізнесу.

Недотримання високих стандартів інфекційного контролю може призвести до поширення інфекцій і правових наслідків. Суперечки зі страховими компаніями або зміни ставок відшкодування можуть вплинути на фінансову стабільність стоматологічної практики.

Поява нових стоматологічних клінік у регіоні може посилити конкуренцію та вимагати стратегічних коригувань для збереження частки ринку.

Суперечки з продавцями, орендодавцями чи іншими діловими партнерами можуть призвести до судових суперечок.

Щоб зменшити ці ризики, лікарі-стоматологи повинні впроваджувати надійні стратегії управління ризиками, бути в курсі галузевих тенденцій і правил, інвестувати в навчання персоналу та зосереджуватися на задоволенні та безпеці пацієнтів. Регулярні перевірки внутрішніх процесів і процедур можуть допомогти завчасно виявити й усунути потенційні ризики.

Зменшення матеріально-технічних ризиків у стоматології має передбачати впровадження стратегічних заходів для забезпечення ефективного та безперебійного перебігу операцій, починаючи від прийому пацієнтів і закінчуючи управлінням стоматологічними матеріалами.

Для уникнення логістичних ризиків стоматологічного бізнесу необхідно, щоб в системі управління стоматологічним закладом було передбачено: управління ланцюгом поставок, управління запасами, диверсифікація постачальників, регулярні аудити ефективності, оптимізація потоку пацієнтів, інвентаризація запасів, розробка і дотримання графіку регулярного технічного обслуговування.

Диверсифікація постачальників може зменшити вплив цінових перепадів чи дефіциту постачання матеріалів.

Регулярні аудити та моніторинг стоматологічних товарів дозволять відстежувати процес використання матеріалів при наданні послуг та запобігати дефіциту чи надлишку.

Своєчасна інвентаризація повинна мінімізувати витрати на зберігання та знизити ризик застарілих запасів.

Ефективні системи планування надання стоматологічних послуг сприятимуть запобіганню недовикористання чи перевикористання ресурсів.

Для нагадування про зустрічі та взагалі відлагодження комунікаційного супроводу надання стоматологічних послуг важливо використовувати

автоматизовані системи для надсилання нагадувань про зустріч, щоб зменшити кількість випадків неявки та оптимізувати використання стоматологічних крісел і персоналу.

Оптимізовані процедурні кімнати забезпечують легкий доступ до інструментів та обладнання.

Цифрові записи та виставлення рахунків для записів пацієнтів і розрахунку з ними мають скоротити паперову роботу та спростити адміністративні процеси.

Для підтримки контакту з пацієнтами можна надавати послуги (онлайн консультування) через інструменти телемедицини, щоб зменшити потребу в особистих візитах.

Для підтримки професіоналізації кадрів варто для працівників стоматологічної клініки влаштовувати програми перехресного навчання співробітників для виконання багатьох завдань, зменшуючи залежність від конкретних осіб для певних ролей.

В умовах посилення воєнних викликів та загроз варто підтримувати практику навчання співробітників щодо того, як поводитися в надзвичайних та несподіваних ситуаціях, щоб підтримувати власну безпеку та безпеку пацієнтів.

Графік регулярного технічного обслуговування обладнання дозволить забезпечити його безперебійну роботу. Важливо в умовах ризиків відключення світла мати генератори та резервне обладнання, щоб у випадку непередбачених ситуацій, швидко усунути збої обладнання.

Для якісного надання медичних послуг необхідно забезпечити надійне зберігання цінних стоматологічних матеріалів.

Необхідно періодично переглядати угоди з постачальниками, щоб уникнути непорозумінь у цінових чи специфікаційних питаннях і забезпечити результативність логістичних процесів. Важливо вносити корективи на основі даних про результати роботи з матеріалами чи інструментами тих чи інших постачальників та корегувати структуру постачання.

Важливо, щоб інформаційним обмін між учасниками стоматологічного процесі був постійно налагодженим, щоб визначити сфери, які потребують покращення, і швидкого вирішення проблем.

Впроваджуючи ці підходи в стоматологічній практиці можна мінімізувати логістичні ризики, підвищити ефективність роботи та забезпечити надання пацієнтам високоякісної стоматологічної допомоги. Регулярний моніторинг і адаптація до мінливих обставин є ключовими компонентами надійного логістичного підходу до управління ризиками.

Вирішення або попередження службової недбалості при наданні стоматологічних послуг має передбачати впровадження заходів для забезпечення відповідальності, дотримання професійних стандартів та постійного вдосконалення надання медичних послуг. Для недопущення чи пом'якшення офіційної недбалості в стоматологічних послугах необхідно використовувати чіткі протоколи лікування, рекомендації та стандартні операційні процедури для стоматологічних процедур і догляду за пацієнтами.

Директор клініки має бути пересвідченим, що всі практикуючі стоматологи ознайомлені та дотримуються встановлених найкращих практик.

Необхідно керівнику стоматологічної клініки бути лідером в професіоналізації та створювати можливості для навчання та професійного розвитку для стоматологічного персоналу, щоб тримати його в курсі останніх досягнень у стоматологічній практиці.

Важливо створити внутрішню системи моніторингу та оцінки якості обслуговування пацієнтів. Варто створити культуру експертної оцінки, коли практикуючі стоматологи перевіряють роботу один одного, щоб забезпечити дотримання найкращих практик. Варто в колективі заохочувати співпрацю та спілкування серед стоматологів, щоб ділитися думками та вирішувати існуючі проблеми. Доцільно проводити опитування щодо задоволеності пацієнтів, щоб визначити сфери для покращення та оцінки загальної якості стоматологічних послуг.

Важливо впровадити програми управління ризиками в практику надання послуг для виявлення та пом'якшення потенційних ризиків, пов'язаних зі стоматологічними процедурами. Потрібно поширювати практику інформаційного обміну, повідомляти про несприятливі події або можливі випадки, щоб винести уроки з інцидентів і запобігти їх повторенню в майбутньому.

Варто в стоматологічному закладі встановити систему відповідальності для практикуючих стоматологів за неякісне обслуговування, яке гіпотетично призводить до негативних наслідків. Керівнику необхідно висловлювати свої позиції щодо професійної поведінки та наслідків службової недбалості. Паралельно необхідно доносити інформацію до пацієнтів про їхні права, очікуваний стандарт догляду, те, що вони можуть розумно очікувати під час стоматологічних процедур. Це може бути чітка інформація про плани лікування, потенційні ризики та альтернативи прийняттю обґрунтованого рішення.

Для нівелювання ризиків варто впровадити електронні медичні записи та інші технологічні інструменти для покращення документування, зв'язку та координації медичної допомоги. Використання технології для планування лікування, візуалізації та діагностики сприятиме підвищенню точності, результативності стоматологічних процедур.

Варто заохочувати культуру прозорості та повідомляти про проблеми без страху помсти. Можна підтримати ініціативу практикуючих стоматологів бути членами професійних асоціацій (ГО «Асоціація стоматологів України») і мати відповідні сертифікати. Професійні асоціації часто встановлюють стандарти та надають ресурси для постійного професійного розвитку.

«Система безперервного професійного розвитку лікарів передбачає підвищення кваліфікації та атестацію спеціалістів кожні п'ять років і затверджена в Україні на законодавчому рівні. На сьогоднішній день держава проводить підвищення кваліфікації лікарів-стоматологів, які працюють у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за рахунок державних коштів.

Лікарі-стоматологи, які працюють у приватних стоматологічних закладах, проходять підвищення кваліфікації власним коштом або за рахунок клінік, де вони працюють. Станом на 01.01.2022 р. в Україні мали кваліфікаційну категорію 5881 лікарів-стоматологів закладів охорони здоров'я системи МОЗ, що складає 74,0% від загального числа лікарів-стоматологів, з них дитячих лікарів-стоматологів – 1004 (75,4%) осіб; лікарів-стоматологів-хірургів – 1069 (73,2%) осіб; лікарів-стоматологів-ортопедів – 1246 (76,0%) осіб; лікарів-стоматологів-ортодонтів – 218 (64,5%) осіб» [2].

Також варто брати участь у кампаніях з підвищення обізнаності громадськості, щоб розповісти громаді про їхні права як пацієнтів-стоматологів і про те, як розпізнати та повідомити про недбалість.

Важливо зазначити, що боротьба з службовою недбалістю є багатограним процесом, який вимагає співпраці між стоматологами, контролюючими органами та пацієнтами. Впроваджуючи комбінацію цих стратегій, стоматологічні практики можуть працювати в напрямку мінімізації ризику службової недбалості та забезпечення надання високоякісних стоматологічних послуг.

Отже, проведені в даному параграфі дослідження дозволяють виокремити наступні компоненти стратегії управління ризиками (рис.3.2).



Рис.3.1. Складові реалізації стратегії управління ризиками в стоматологічному закладів

Примітка: побудовано автором

Висновки до розділу 3

Дослідження вдосконалення організації надання стоматологічних послуг дозволило запропонувати підходи до покращення використання маркетингового інструментарію та системи управління ризиками надання стоматологічних послуг.

Для просування стоматологічних послуг в організації діяльності стоматологічної клініки важливо передбачити розробку маркетингового комплексу за розширеною моделлю «4Р» (продукт, ціна, місце, просування), верифікувавши перелік послуг, цінову політику, канали просування, цільові сегменти, управління запасами, кадрове забезпечення, ефективність і результативність внутрішніх операцій, автоматизацію та оптимізацію процесу надання стоматологічних послуг та управління стоматологічною клінікою. Структура маркетингового комплексу повинна змінюватися залежно від характеру бізнесу та цільової аудиторії.

Новинкою в маркетинговій стратегії в умовах цифровізації має бути використання інструментарію веб-маркетингу, яка дозволяє збільшувати присутність в Інтернеті; сприяти залученню нових пацієнтів; сформувати лояльне ставлення серед існуючих клієнтів. Добре розроблена стратегія не тільки ефективно охоплює аудиторію стоматологічної клініки, але й вимірює рентабельність інвестицій від активізації маркетингових зусиль.

У використанні маркетингового інструментарію необхідно зважати на той факт, що «в сучасних умовах при нееластичному попиті, великою пропозицією, низькою платоспроможністю споживачів, відносною втратою ролі реклами як інструменту позиціонування на ринку шукати резерви для утримання конкурентних позицій на ринку. Передусім мова повинна йти про оптимізацію витратної складової процесу лікування: скорочення витрат, контроль над

ефективністю використання ресурсів, відпрацювання оптимальної моделі кошторису лікування разом зі споживачем послуги, підбір необхідних матеріалів, упорядкування алгоритмів оплати праці залучених фахівців. Далі необхідно будувати маркетинг відносин на гарантіях стабільності, безпеки, довговічності на надійності» [66, 67].

Найпоширенішими ризиками стоматологічної практики є: невідповідність нормативним вимогам, професійна невідповідність, порушення безпеки та конфіденційності, поява нових конкурентів, дефіцит кадрових ресурсів, порушення алгоритмів (дорожніх карт) лікування) зміни законодавства щодо економічного забезпечення ведення діяльності, фінансові, технологічні, репутаційні ризики тощо.

Для уникнення логістичних ризиків стоматологічного бізнесу необхідно, щоб в системі управління стоматологічним закладом було передбачено: управління ланцюгом поставок, управління запасами, диверсифікація постачальників, регулярні аудити ефективності, оптимізація потоку пацієнтів, інвентаризація запасів, розробка і дотримання графіку регулярного технічного обслуговування.

Для нівелювання процесних ризиків варто впровадити електронні медичні записи та інші технологічні інструменти для покращення документування, зв'язку та координації медичної допомоги. Використання технології для планування лікування, візуалізації та діагностики сприятиме підвищенню точності, результативності стоматологічних процедур.

Важливо впровадити програми управління ризиками в практику надання послуг для виявлення та пом'якшення потенційних ризиків, пов'язаних зі стоматологічними процедурами. Потрібно поширювати практику інформаційного обміну, повідомляти про несприятливі події або можливі випадки, щоб винести уроки з інцидентів і запобігти їх повторенню в майбутньому.

Стратегія управління ризиками має будуватися на пацієнтоорієнтованому підході, враховувати сучасні виклики безпекового характеру, будуватися на

спланованій логістичній системі надання стоматологічних послуг, дотриманні процесного підходу з відповідними протоколами, верифікованими стандартами, дорожніми картами лікування та цифровізованим документообігом.

Висновки до роботи

Дослідження практики надання стоматологічних послуг дозволило зробити такі висновки та пропозиції щодо організації їх надання.

Основними підсистемами організаційного супроводу є управлінська, маркетингова, кадрова, фінансова, інформаційна, облікова, матеріально-технічна, цифрова, комунікативна, документальна підсистеми, підсистема управління якістю та безпекою стоматологічних послуг. Основою надання стоматологічних послуг, що гарантує дотримання стандартів їх надання є маршрут та протоколи лікування в рамках стоматологічного маршруту.

Чинниками, які впливають на організацію стоматологічної практики є: кваліфікація та професіоналізм медичного персоналу, застосування сучасних методів лікування та обладнання, комфорт та зручність для пацієнтів, атмосфера в клініці та комфортні умови для проживання (якщо мова йде про стоматологічний туризм) чи лікування, зручне розташування та доступність для клієнтів, технологічні інновації, електронна система запису та управління клієнтською базою, добре налагоджені адміністративні, фінансові, облікові, статистичні процеси, ефективне управління ресурсами та планування робочих графіків, висока якість обслуговування та увага до індивідуальних потреб.

Організація діяльності стоматологічної клініки повинна базуватися на моніторингу кон'юнктури стоматологічного ринку, іманентними ознаками якого, як показало дане дослідження є: велика місткість ринку, нееластичність попиту, наявність великої кількості конкурентів, доволі висока вартість стоматологічних послуг, недостатня превентивна складова стоматологічної допомоги через брак лікарів-стоматологів (норматив забезпеченості населення стоматологами на 10000 на національному ринку у два рази менший від стандартів ЄС).

Досліджуваний заклад свою нішу сформував на ринку за рахунок сприятливого рівня цін, що на 30% нижчий ринкового, має свою цільову аудиторію (дитяча і доросла стоматологія), зручне місце розташування (центр

Тернополя), доступні форми комунікацій, наявні програми гарантійного та післягарантійного супроводу.

Наявне ресурсне забезпечення дозволяє стоматологічній клініці якісно надавати послуги. Особливий акцент ставиться на використанні новітнього програмного забезпечення та новітніх цифрових технологій лікування та протезування зубів. Цифрові технології в роботі «Стоматологічної клініки Назаренка» дозволяють оптимізувати робочі процеси, щоб працювати ефективніше та надійніше. В програмному забезпеченні клініка використовує систему DentExpert, яка веде роботу стоматологічного закладу за шістьма модулями: запис на прийому, адміністратор, робоче місце (надання послуг), бухгалтерія, склад, керівник. На перспективу усі робочі процеси в досліджуваному закладі повинні бути перетворені на цифрові технологічні ланцюжки, що охоплюватимуть кожен крок – від внутрішньоротового сканування до дизайну та виготовлення реставрацій.

Для моніторингу якості дотримання послуг варто використовувати критерії якості та проводити керівництву клінічний стоматологічний аудит.

Критеріями якості стоматологічних послуг пропонуємо використовувати: дотримання стандартів надання стоматологічної допомоги, аналіз записів пацієнтів та документації на предмет повноти внесення даних, перевірку наявності інформованої згоди, проведення інфекційного контролю і дотримання безпек, профілактику інфекцій, дотримання радіаційної безпеки, наявність системи планування зустрічей і процесу управління ними; достовірність фінансової документації, наявність системи професіоналізації кадрів, оцінка наявності інноваційних підходів до лікування, аналіз системи ризиків та управління ними, відповідність нормативним вимогам.

Для покращення конкурентних позицій стоматологічного закладу вважаємо за доцільне: розробити маркетинговий комплекс з акцентом на інструментах цифрового веб-маркетингу, стратегію управління ризиками для виявлення та пом'якшення потенційних ризиків, пов'язаних зі стоматологічними процедурами, забезпечити через систему тренінгів практику інформаційного

обміну про несприятливі події або можливі випадки, щоб запобігти їх повторенню в майбутньому.

Стратегія управління ризиками має будуватися на пацієнтоорієнтованому підході, враховувати сучасні виклики безпекового характеру, будуватися на спланованій логістичній системі надання стоматологічних послуг, дотриманні процесного підходу з відповідними протоколами, верифікованими стандартами, дорожніми картами лікування та цифровізованим документообігом.

«Для успішного позиціонування стоматологічного бізнесу в національному та глобальному медичному просторі важливо вдало поєднувати цінову політику закладу з якістю надання медичних послуг, пошуком та використанням новітніх практики, нестандартних рішень та підходів до лікування, інтегруванням в мережу міжнародного туризму з надання стоматологічних послуг. Для успішного сприйняття даного виду бізнесу суспільством необхідно долучатися до фінансової філантропії, вести індивідуальні соціальні програми, долучатися до державних програм в сфері охорони здоров'я, укладати контракти з НСЗУ та надання стоматологічних послуг, працювати із громадським суспільством, популяризувати медичні страхування, дотримуватися інклюзивно-орієнтованої моделі надання стоматологічних послуг» [4].

