

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ
Кафедра публічного управління та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

за другим (магістерським) рівнем вищої освіти

**на тему: Організація та перспективи розвитку стоматологічної медичної
допомоги**

Виконав:

Філонович Ігор Віталійович
студент спеціальності
073 «Менеджмент» ОП «Адміністративний
менеджмент»

Керівник:

Рибіна Лариса Олександрівна
доцент кафедри фінансів, банківської справи
та страхування

Рецензент:

Рекуненко Ігор Іванович
завідувач кафедри управління імені Олега
Балацького Сумського державного університету
д.е.н., професор

Суми – 2023

АНОТАЦІЯ

Філонович І.В. Організація та перспективи розвитку стоматологічної медичної допомоги

Кваліфікаційна робота з ОПП «Адміністративний менеджмент», спеціальності 073 «Менеджмент», СНАУ, Суми. 2023 р. Рукопис.

В кваліфікаційній роботі розглянуті теоретичні основи організації та перспектив розвитку стоматологічної медичної допомоги. Встановлено, що сучасна система надання стоматологічних послуг населенню України складається із двох взаємопов'язаних підсистем: підсистеми власне надання стоматологічної допомоги і підсистеми менеджменту стоматологічної допомоги населенню. В Україні лікарі стоматологічного профілю відносяться до вторинного рівня медичної допомоги. Але на практиці більшість лікарів надає первинну стоматологічну допомогу. Стоматологічна клініка, на базі якої проводилось дослідження, є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я, який надає спеціалізовані (вторинні) стоматологічні медичні послуги населенню. На етапі свого розвитку гостро ставиться питання переходу на нові технології стратегічного планування. Важливим принципом стратегічного управління є вивчення навколишнього зовнішнього і внутрішнього середовища, які зумовлюють процес. Таким методом є SWOT– аналіз, який пропонується для стратегічного планування розвитку стоматологічної клініки. Даний метод стратегічного планування дозволяє менеджменту стоматологічної клініки, з одного боку, зміцнити її сильні сторони та використати можливості зовнішнього оточення, а іншого боку, зменшити вплив слабких сторін внутрішнього оточення та загроз ззовні. Аналіз стоматологічної клініки за період 2020-2022 роки показав. Що медична установа активно модернізується. Спостерігається впровадження інноваційної лікувально-діагностичної апаратури та нових лікарських препаратів, що робить актуальним пошук найефективніших шляхів для вирішення існуючих проблем, таких як час очікування прийому лікаря біля кабінету, тривалий запис на прийом до лікаря, очікування оформлення документів в адміністратора та інших, що значно обмежують підвищення рівня якості надання стоматологічних послуг. Для вирішення цих проблем є доцільним реалізувати у щоденну практику стоматологічної клініки технології ощадливого виробництва. Для визначення можливості застосування технологій ощадного виробництва для підвищення ефективності діяльності стоматологічної клініки був здійснений аналіз хронометражу часових витрат пацієнтів у клініці і робочого часу співробітників клініки, анкетування пацієнтів, а також опитування співробітників стоматологічної медичної установи для виявлення організаційно-психологічних показників рівня залучення медичного персоналу клініки в її організаційні зміни. Після застосування ощадливих технологій час прийому одного пацієнта лікарем - стоматологом-терапевтом може скоротити в 1,4 рази (або майже на 30%), і скласти $45,7 \pm 3,2$ хв, що практично вкладається в галузеві норми часу.

Ключові слова: стоматологічна клініка, стоматологічна медична допомога, організація, розвиток, SWOT– аналіз, ощадливе виробництво

SUMMARY

Filonovych I.V. Organization and prospects for the development of dental medical care

Qualifying work from the OPP "Administrative Management", specialty 073 "Management", SNAU, Sumy. 2023. Manuscript.

The qualification paper examines the theoretical foundations of the organization and prospects for the development of dental medical care. It was established that the modern system of providing dental services to the population of Ukraine consists of two interconnected subsystems: the subsystem of the actual provision of dental care and the subsystem of management of dental care to the population. In Ukraine, stomatological doctors belong to the secondary level of medical care. But in practice, most doctors provide primary dental care. The dental clinic, on the basis of which the research was conducted, is a medical and preventive health care institution that provides specialized (secondary) dental medical services to the population. At the stage of its development, the question of transition to new technologies of strategic planning is acute. An important principle of strategic management is the study of the surrounding external and internal environment, which determine the process. Such a method is a SWOT analysis, which is proposed for strategic planning of the development of a dental clinic. This method of strategic planning allows the management of the dental clinic, on the one hand, to strengthen its strengths and use the opportunities of the external environment, and on the other hand, to reduce the impact of the weaknesses of the internal environment and threats from the outside. The analysis of the dental clinic for the period 2020-2022 showed. That the medical institution is actively being modernized. The introduction of innovative medical and diagnostic equipment and new drugs is being observed, which makes it urgent to find the most effective ways to solve existing problems, such as the waiting time for a doctor's appointment at the office, a long appointment for a doctor's appointment, waiting for documents to be processed by the administrator and others, which significantly limit improving the quality of dental services. To solve these problems, it is advisable to implement lean production technologies in the daily practice of the dental clinic. In order to determine the possibility of using lean production technologies to improve the efficiency of the dental clinic, an analysis of the timing of patients' time spent in the clinic and the working hours of the clinic's employees, patient questionnaires, as well as a survey of employees of a dental medical institution to identify organizational and psychological indicators of the level of involvement of the clinic's medical staff in its organizational changes. After the application of frugal technologies, the time of one patient's appointment by a doctor - dentist-therapist can be reduced by 1.4 times (or almost by 30%), and amount to 45.7 ± 3.2 minutes, which practically falls within the industry standards of time.

Key words: dental clinic, dental medical care, organization, development, SWOT analysis, lean production

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	10
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	20
2.1 Місце ТОВ «Професорська стоматологія» на ринку стоматологічної медичної допомоги та аналіз його розвитку	20
2.2 Аналіз організації надання стоматологічної медичної допомоги населенню в ТОВ «Професорська стоматологія»	26
2.3 Оцінка ресурсного потенціалу розвитку ТОВ «Професорська стоматологія»	35
РОЗДІЛ 3 СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ ТОВ «ПРОФЕСОРСЬКА СТОМАТОЛОГІЯ»	41
3.1 Вдосконалення стратегічного планування розвитку ТОВ «Професорська стоматологія»	41
3.2 Вдосконалення процесів організації в ТОВ «Професорська стоматологія» на основі впровадження технології ощадливого виробництва	51
ВИСНОВКИ	60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	64
ДОДАТКИ	69

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сьогодні конкуренція в стоматологічній медичній галузі України повільно, але впевнено набирає обертів, працюючи на користь як медичних установ, так і пацієнтів. Багато стоматологічних медичних закладів розвиваються активно, надають пацієнтам можливість вибору, постійно вдосконалюються в частині ефективності лікування і профілактики. Однак виключно високої операційної ефективності недостатньо для створення зацікавленості пацієнта. Інноваційна та наукова діяльність, матеріально-технічне забезпечення, організація обслуговування на належному рівні, автоматизація діяльності підрозділів у сукупності є перевагами стоматологічної клініки, оскільки в результаті на задоволеність пацієнтів впливає все.

Питанням організації і розвитку стоматологічного медичного закладу сьогодні приділяється увага, зокрема такими вченими, як Богату С.І. [2], Возний О.В. [3], Лебедик С.В. [7], Литвинова Л.О. [8], Мазур І.П. [9], Назарко С. О. [14] та інші. Роботи вітчизняних дослідників, що розглядають проблеми організації та розвитку стоматологічних медичних установ, на сьогоднішній день знаходять практичне впровадження, про що говорить досвід сучасної практичної діяльності стоматологічних клінік у даному аспекті. Особливий вплив на ефективне функціонування стоматологічних медичних установ має раціональна їх організація з метою підвищення якості надання стоматологічних послуг, що обумовлює актуальність даного дослідження, його тему, мету і задачі.

Мета і завдання дослідження. Метою кваліфікаційної роботи є розробка напрямків удосконалення організації надання стоматологічної медичної допомоги та перспектив її розвитку у напрямку підвищення її якості.

Досягнення мети дослідження є можливим завдяки вирішенню таких завдань:

- розглянути складові організації стоматологічної медичної допомоги, проблем її надання за умов впровадження реформи у сфері охорони здоров'я;

- проаналізувати стан та розвиток ринку стоматологічної медичної допомоги в Україні та виявити її проблеми;
- проаналізувати організацію надання стоматологічної медичної допомоги на базі ТОВ «Професорська стоматологія»;
- проаналізувати ресурсний потенціал розвитку ТОВ «Професорська стоматологія»;
- на підставі проведеного аналізу запропонувати напрямки удосконалення організації та розвитку ТОВ «Професорська стоматологія».

Об'єктом дослідження є процеси організації та розвитку надання стоматологічної медичної допомоги лікувальним закладом стоматологічного профілю.

Предметом дослідження є теоретичні та методичні аспекти організації та розвитку надання стоматологічної медичної допомоги лікувальним закладом стоматологічного профілю..

Методи дослідження. При написанні кваліфікаційної роботи використовувались: діалектичний метод наукового пізнання, системний підхід та методи логістичного аналізу. У роботі використано структурний аналіз, порівняльний аналіз, коефіцієнтний аналіз.

Інформаційною базою для проведення дослідження слугували: законодавчі і нормативно-правові акти; матеріали Державної служби статистики України; фінансова звітність досліджуваної установи; монографії, науково-аналітичні публікації й електронні ресурси з теми дослідження.

Елементами наукової новизни одержаних результатів проведеного дослідження є пропозиція впровадження SWOT– аналізу у процес стратегічного планування ТОВ «Професорська стоматологія» та технології ощадливого виробництва для підвищення якості надання стоматологічної допомоги населення в процесі її розвитку.

Практичне значення одержаних результатів визначається в апробації запропонованих заходів з питання удосконалення організації та розвитку надання стоматологічної медичної допомоги населенню, що дозволить у майбутньому

підвищити якість надання стоматологічної медичної допомоги в клініках стоматологічного профілю.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Положення кваліфікаційної роботи доповідалися автором на двох наукових конференціях: Міжнародній науково-практичній конференції (Osaka, Japan. January 18-20, 2023) «*Science and technology: problems, prospects and innovations*»; Всеукраїнській науково-практичній конференції викладачів, аспірантів та студентів Сумського НАУ (м. Суми 25-28 квітня 2023 р.).

Публікації. За результатами дослідження опубліковано 2 наукові праці загальним обсягом 0,1 друкованих аркушів.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 40 найменувань, 3 додатків. Основний текст роботи викладено на 63 сторінках комп'ютерного набору. Робота містить 20 таблиць, 5 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Забезпечення належного рівня діяльності медичних стоматологічних установ є важливою складовою системи охорони здоров'я України. Головною метою стоматологічної медичної допомоги є «збереження та відновлення стоматологічного здоров'я населення та підвищення якості його життя» [27]. Необхідно вказати на особливості ринку стоматологічних послуг, зокрема, наявність різноманітних його сегментів, ознаки яких наведені в табл. 1.1.

Таблиця 1.1 - Ознаки ринку стоматологічних послуг населенню

Ознака	Характеристика
контингент споживачів, що обслуговуються	- рівень доходів (платоспроможності), - віковий склад (діти, дорослі), - соціальний статус, - споживчі переваги
види послуг, що надаються	- терапевтичні; - хірургічні; - ортодонтичні; - ортопедичні; - фізіотерапевтичні; - лабораторно-діагностичні
ділова організація	- приватні та комерційні клініки, - практикуючі стоматологи, у т. ч. зареєстровані та незареєстровані, - стоматологічні поліклініки; - кабінети стоматологічних міських поліклінік
моделі фінансування	- державний бюджет, - самофінансування

Джерело: побудовано на основі [12]

На думку Н.І. Обушної та Н.В. Махінчук за сучасних умов профілактика стоматологічних захворювань та якісна стоматологічна медична допомога повинні бути виділені у державній політиці з охорони здоров'я як окремий пріоритетний напрямок розвитку соціально-інвестиційної стоматологічної діяльності [16]. Думка про виділення стоматологічної допомоги в окрему сферу охорони здоров'я з'явилась на підставі того, що цей вид медичної допомоги

населення є найбільш масовим за кількістю відвідувань і кількістю лікарів стоматологічного профілю (друге місце серед медичних спеціальностей) [11]. Про це свідчать факти, наведені в розділі 2.

Організаційна структура надання стоматологічної допомоги населенню в Україні наведена в додатку А.

До проведення медичної реформи стоматологічну допомогу в Україні (амбулаторно-поліклінічну) мали можливість:

- самостійні стоматологічні поліклініки (республіканські, обласні, міські, районні);
- стоматологічні відділення у складі територіальних поліклінік міст, центральних районних лікарень, МСЧ на промислових підприємствах;
- стоматологічні кабінети лікарень диспансерів, жіночих консультацій, навчальних закладів;
- самостійні дитячі поліклініки;
- госпрозрахункові поліклініки [17].

Реформування системи охорони здоров'я в Україні вплинуло на зміну організації та подальший розвиток стоматологічної допомоги. Нині усі лікарі, які працюють у стоматологічній сфері, відносяться до вторинного рівня медичної допомоги. Але на практиці більшість із лікарів стоматологічного профілю надають первинну стоматологічну допомогу. Це пов'язано, насамперед, як зазначає Шевцов В., із законодавчими колізіями [34]. Якщо подивитись на європейську практику надання стоматологічних медичних послуг, то 80 % - 85% лікарів в цій сфері є лікарями-стоматологами загальної практики [8].

Вітчизняні науковці та лікарі-практики [3,34] наголосили, що українська медична реформа в Україні насправді, замість наближення стоматологічної методичної допомоги до її споживача завдяки створенню первинної ланки медичної допомоги, фактично призвела до ліквідації стоматологічної допомоги у структурі первинної ланки медичної допомоги. Оскільки замість розвитку цієї складової медичної допомоги у структурі її первинної ланки, було запропоновано передати стоматологічну допомогу в функції сімейних лікарів. Вивчення

навчальних програм у закладах освіти, які готують сімейних лікарів, показало, що програмою передбачено тільки початкове ознайомлення зі стоматологічною нозологією та зовсім не передбачено вивчення технологій стоматологічних маніпуляцій. Останнім займаються структури високоспеціалізованої та стаціонарної допомоги, обсяг яких передбачено реформою зменшити.

Сьогодні в Україні ринок стоматологічної допомоги населенню представлений державним і приватним секторами. В державному секторі стоматологічна медична допомога надається стоматологічними поліклініками, які внаслідок медичної реформи із комунальної форми господарювання трансформувались в комунальну некомерційну. Стоматологічна поліклініка відноситься за своєю організаційною структурою до спеціалізованих лікувально-профілактичних установ, які займаються наданням населенню «висококваліфікованої і спеціалізованої допомоги внаслідок при захворюваннях порожнини рота і зубів» [2]. Приватний сектор надання стоматологічної медичної допомоги, як правило, на ринку представлений стоматологічними клініками та кабінетами різної організаційно-правової форми.

Сучасна система надання стоматологічних послуг населенню України складається із двох взаємопов'язаних підсистем: підсистеми власне надання стоматологічної допомоги і підсистеми менеджменту стоматологічної допомоги населенню, взаємозв'язок між якими представлений на рис. 1.1.

Діяльність підсистеми власне надання стоматологічної допомоги спрямована на задоволення потреб населення у підтримці та відновленні його стоматологічного здоров'я. Досягнення цієї мети відбувається завдяки таким процесам: оцінка → діагностика → профілактика → лікування стоматологічних захворювань хірургічним та нехірургічним способом.



Рисунок 1.1 - Система стоматологічної допомоги населенню

Джерело: побудована на основі [16].

За результатами реформи у сфері охорони здоров'я на практиці стоматологічні поліклініки нині функціонують за медичними стандартами, в основі яких лежать принципи доказової медицини:

- застосування наукової та медичної інформації, яка має найвищий ступінь доказовості;
- постійного оновлення інформації з питань інновацій в медичній науці і клінічній практики;

- постійного ознайомлення інновацій в науковій і практичній діяльності в медичній галузі до всіх її заінтересованих осіб;
- встановлення оптимальної доцільності проведення діагностики;
- раціональної фармакотерапії;
- наукове обґрунтування прогнозування захворювання пацієнта;
- постійне підвищення безпеки медичних втручань;
- стандартизація медичних втручань;
- досягнення мінімальних економічних витрат;
- колективна відповідальність за високу ефективність діагностичних і лікувальних технологій;
- постійна оптимізація діяльності національної системи охорони здоров'я [28].

В Україні лікарі, які надають населенню власне стоматологічну допомогу відносяться до вторинного рівня медичної допомоги. Але на практиці більшість лікарів надає первинну стоматологічну допомогу. Шевцов В. вказує на те, що ця обставина пояснюється неврегульованістю на законодавчому рівні, хоча в європейських країнах 80 - 85% лікарів-стоматологів відносяться до лікарів загальної практики [34]. Основними законами, які регулюють діяльність надання стоматологічної допомоги в Україні є: Конституція України [6], Цивільний Кодекс України [33], Основи законодавства України про охорону здоров'я [19], закон «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [22], тощо

Підсистема менеджменту у сфері стоматологічної допомоги населенню функціонує для створення сприятливих умов забезпечення якісного надання стоматологічних послуг та їх розвитку. Серед складових менеджменту у даній сфері особливе місце займає організація роботи міських стоматологічних закладів, які надають послуги за принципами централізації і децентралізації. Централізована форма надання послуг передбачає прийом пацієнтів безпосередньо в стоматологічній поліклініці чи стоматологічному відділенні (кабінеті) територіальної поліклініки. Децентралізована форма надання послуг

здійснюється в постійно діючих кабінетах, створених на в інших установах (наприклад, на підприємствах, у вищих закладах освіти тощо).

Структура стоматологічної поліклініки традиційно включає такі підрозділи:

- 1) реєстратура;
- 2) відділення за видами стоматологічних послуг (терапевтичне, ортопедичне, хірургічне) або за віковим складом контингенту відвідувачів (дитяче стоматологічне відділення);
- 3) кабінет первинного огляду;
- 4) кабінет невідкладної стоматологічної допомоги;
- 5) кабінет фізіотерапії;
- 6) кабінет рентгенодіагностики [18].

На розвиток системи охорони здоров'я в Україні, в тому числі і систему надання стоматологічних послуг населенню, має прямий вплив реформа децентралізації, яка супроводжується формуванням територіальних громад, які отримують базове фінансування і забезпечують населення встановленим переліком послуг із охорони здоров'я [4].

В Україні з 01.04. 2021 року за рахунок державного бюджету фінансується тільки гарантований обсяг стоматологічної допомоги населенню. Підставою для на надання бюджетного фінансування є угода, яка укладається між медичним закладом і Національною службою здоров'я України. Незалежно від віку пацієнтів тариф на медичні стоматологічні послуги, які пов'язані із зняттям гострого болю, наданням невідкладної медичної допомоги та наданням планової стоматологічної допомоги, зокрема дітям, крім ортодонтитичних процедур та протезування визначається як глобальна ставка на місяць. Ця ставка визначається за формулою [1]:

$$C_{\text{смп}} = K_{\text{смп}} \times T_{\text{смп}} \times 1,2 \quad (1.1)$$

де $C_{\text{смп}}$ - глобальна ставка на місяць для надання стоматологічних медичних послуг;

$K_{\text{смп}}$ – кількість стоматологічних медичних послуг, які надавач готовий надати протягом місяця пацієнтам;

$T_{\text{смп}}$ - тариф на стоматологічні послуги (у 2023 році дорівнює 130 грн.);

1,2 - гірський коригувальний коефіцієнт

У 2022 році НСЗУ виділила надання стоматологічної медичної допомоги в окремий амбулаторний пакет Програми медичних гарантій, який включає обсяг медичних стоматологічних послуг, який лікар зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта (табл.1.2).

Таблиця 1.2 - Амбулаторний пакет Програми медичних гарантій надання медичних стоматологічних послуг

№	Вид медичної допомоги
1	Проведення первинного огляду пацієнта/пацієнтки з оцінкою стану стоматологічного здоров'я відповідно до підходів ВООЗ в рамках ургентної стоматологічної допомоги у дорослих, ургентної та планової у дітей.
2	Надання ургентної стоматологічної допомоги дітям та дорослим.
3	Надання планової стоматологічної допомоги дітям (крім ортодонтчних процедур та протезування).
4	Проведення інструментальних досліджень в рамках ургентної стоматологічної допомоги, а також планової стоматологічної допомоги дітям (внутрішньоротова рентгенографія, позаротова рентгенографії).
5	Організація та проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів учнів загальноосвітніх навчальних закладів, а також дітей до 6 років відповідно до чинного законодавства.
6	Своєчасне знеболення на всіх етапах діагностики та лікування (за винятком загального знеболення) під час надання ургентної стоматологічної допомоги дітям та дорослим та планової стоматологічної допомоги дітям до 18 років (крім ортодонтчних процедур та протезування).
7	Надання невідкладної медичної допомоги пацієнтам, виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги за потреби та надання невідкладної медичної допомоги до її прибуття.
8	Направлення пацієнта для отримання вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, інших медичних послуг.
9	Проведення хірургічних втручань під час надання ургентної стоматологічної допомоги дорослим та дітям

Джерело: побудовано на основі [35].

Діяльність надавачів медичних послуг повинна відповідати вимогам, затвердженим відповідною постановою Кабінету Міністрів України [23] Такими вимогами є:

- отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики та інших дозвільних документів, передбачених законом;
- наявність матеріально-технічної бази, яка відповідає вимогам галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, затверджених Міністерством охорони здоров'я;
- наявність умов для медичного обслуговування та вільного доступу до будівель і приміщень надавача медичних послуг осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення;
- реєстрація надавача як юридичної особи (крім державної або комунальної установи) або як фізичної особи – підприємця;
- відповідність критеріям, установленим у порядку використання коштів відповідної бюджетної програми, на виконання якої укладаються договори про медичне обслуговування населення [23].

В угоді про медичне обслуговування населення за Програмою медичних гарантій зазначаються обов'язки надавача медичних стоматологічних послуг населенню незалежно від вікової категорії, до яких відносяться:

- залучення до надання встановлених законодавством послуг на підставі договору підрядників, дані про яких є в електронній системі охорони здоров'я;
- забезпечення внесення до системи достовірних даних про самого надавача медичних стоматологічних послуг, зокрема його керівника, медичних працівників, підрядників та уповноважених осіб (у тому числі про припинення трудових відносин з працівником надавача або договірних відносин з підрядником) не пізніше наступного робочого дня з дня зміни [1].

Розвиток стоматологічної медичної допомоги в Україні відбувається за такими напрямками [7]:

- удосконалення механізмів державної підтримки системи стоматологічної медичної допомоги населенню;
- розвиток джерел фінансового забезпечення надання стоматологічної медичної допомоги населенню (альтернативні джерела бюджетного фінансування);

- удосконалення системи контролю за дотриманням прав людини в системі охорони здоров'я;

- підвищення відповідальності держави за стоматологічну допомогу соціально незахищеним верствам населення завдяки розвитку будь-яких її форм.

На думку Лебедик С.В., Коноваленко С.О. «удосконалення системи управління стоматологічною допомогою полягає в розумному поєднанні адміністративного і професійного управління організацією стоматологічної допомоги» [7].

Сучасні підходи до надання медичної допомоги диктують високий рівень безпеки при наданні стоматологічних послуг за умови якісного ведення документації на стоматологічному прийомі. Стоматологічні клініки високого рівня оснащуються сучасним високотехнологічним обладнанням для роботи в ротовій порожнині. Але при цьому результат наданої стоматологічної послуги в основному оцінюється з точки зору результату та оформлення відповідної документації. Якість медичної допомоги ототожнюється з якістю ведення медичної документації – це один із найважливіших принципів управління якістю медичної допомоги.

Медичний персонал, який застосовує у своїй роботі чітко певні концепції ведення медичної документації на стоматологічному прийомі, захищений з погляду правової бази і водночас має можливість зменшити часові витрати заповнення всіх необхідних розділів у цій галузі. З настанням ери інформатизації необхідно інформацію про пацієнта вносити не тільки до медичної документації, а й у програмний продукт.

При виборі програмного продукту для стоматологічної установи постає складне завдання знайти програму, яка б задовольняла всі структури клініки, давала можливість її використання за будь-яких відвідувань пацієнта (платний прийом, прийом на основі державних гарантій, пільгове зубопротезування). Крім того, програма повинна вирішити три основні завдання:

- 1) можливість збирання достовірних статистичних даних;

2) можливість проводити систематично у полегшеному варіанті контроль якості надання стоматологічної допомоги нашим пацієнтам;

3) можливість проведення маркетингових проектів у рамках роботи клініки.

Критерієм подальшого вибору повинні стати порівняльні дослідження програмних продуктів, що застосовуються у стоматологічних установах на сучасному етапі.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

2.1 Місце ТОВ «Професорська стоматологія» на ринку стоматологічної медичної допомоги та аналіз його розвитку

Для визначення перспектив розвитку досліджуваної в роботі медичної стоматологічної установи ТОВ «Професорська стоматологія», насамперед, необхідно вивчити зовнішнє середовище функціонування нашого об'єкта дослідження, оскільки його функціонування залежить від стану розвитку ринку стоматологічної медичної допомоги в Україні. Питання розвитку стоматологічної медичної допомоги з кожним роком стає все більш актуальним у сфері охорони здоров'я України. Це пов'язано із тим, що стан стоматологічного здоров'я в країні відображає в цілому якість життя її населення. Адже, як зазначають, науковці практики-лікарі «такі явища, як низький дохід, невиконання вимог індивідуального догляду за порожниною рота, втрати зубів» є характеристикою низького рівня життя населення країни [13].

У 2022 році 5,2 % (у 2020 році – 9,0%) від усього населення України, із них 4,4% (у 2020 році – 7,2%) дорослого населення (віком від 18 років) пройшли плановий огляд лікарями-стоматологами. І було виявлено, що 60,9% дорослого населення потребувало стоматологічного лікування (у 2020 році – 58%). Профілактичний огляд лікарями-стоматологами був також проведений серед дитячого населення (у 2020 році – 17,2% всього дитячого населення України, у 2022 році – 9,1%). І також було виявлено, що 52% дітей потребували стоматологічного лікування у 2020 році і 69,8% - у 2022 році. Бачимо, що потреба у стоматологічному лікуванні серед дорослого і, особливо, дитячого населення із роками суттєво зростає. Але, яка показує статистика, не все населення мало можливість бути пролікованим. З тієї кількості дорослого населення, що

потребувала стоматологічного лікування, частка оздоровлених становила у 2022 році 59% (у 2020 році – 68,1%), а серед дітей – у 2022 році 69,8% (у 2020 році 72,5%).

Отже, статистика свідчить, що із зростанням потреби у стоматологічному оздоровленні населення України, стоматологічна сфера охорони здоров'я не задовольняє ці потреби через уповільнення її розвитку. Про це свідчать наступні дані, які були отримані в процесі аналізу ринку стоматологічних медичних послуг в Україні за період 2020-2022 роки. Так, за статистичними даними Міністерства охорони здоров'я України у 2022 році в Україні налічувалось 4418 установ стоматологічного профілю різних форм власності, в тому числі 1172 закладів державної форми власності і 3246 закладів приватної форми власності. У 2020 році аналогічні показники становили 6443 (1359 державних та 5084 приватних) стоматологічні заклади різних форм власності [9,10]. Таким чином, спостерігається зменшення медичних закладів, спеціалізованих для надання стоматологічних послуг населенню України. В цілому відбулось зменшення на 2025 медичних закладів, в тому числі державних – на 187, а приватних – на 1838. У відсотковому відношенні так зміни означають зменшення у державному секторі – майже на 14%, у приватному секторі – майже на 36%. В цілому на ринку стоматологічних медичних послуг кількість відповідних медичних закладів зменшилась практично на 31%.

У структурі державних стоматологічних закладів налічується 11% або 130 самостійних стоматологічних поліклінік та 89% або 1042 лікувально-профілактичних закладів. При цьому до останніх відносяться бюджетні й госпрозрахункові стоматологічні відділення (кабінети) у міських, центральних районних, районних, дільничних лікарнях, сільських амбулаторіях [10]. У структурі державних самостійних стоматологічних поліклінік виділяють наступні їх види, які наведені на рис. 2.1.

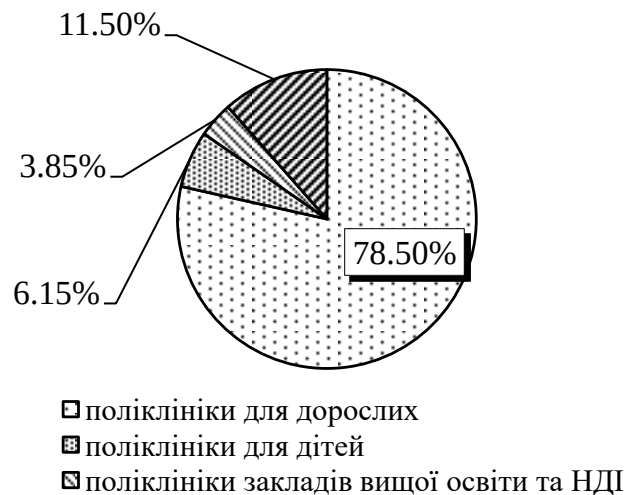


Рисунок 2.1 – Структура державних самостійних стоматологічних поліклінік в Україні у 2022 році

Джерело: [10]

Порівняно із станом 2020 року, в якому стоматологічну допомогу надавали 133 стоматологічні поліклініки для дорослих, 12 поліклінік для дітей, 5 стоматологічних поліклінік вищих навчальних медичних закладів та НДІ [9], необхідно відзначити, що у 2022 році їх кількість зменшилась. А саме: кількість стоматологічних поліклінік для дорослих – на 31 медичних заклад, для дітей – на 4 поліклініки. Кількість інших закладів стоматологічного профілю за цей період не змінилась.

Станом на кінець 2022 року, як вже було зазначено вище в Україні у приватному секторі ринку стоматологічних медичних послуг стоматологічну допомогу надавали 3246 стоматологічних лікувальних установ і кабінетів приватної форми власності, структура яких наведена на рис. 2.2.

У 2022 році на ринку стоматологічних послуг переважну кількість медичних послуг надавали стоматологічні кабінети, їх частка складає 87% або 2844 установ. Крім кабінетів, приватні медичні стоматологічні послуги населенню надавали 402 самостійні стоматологічні поліклініки або 13%.

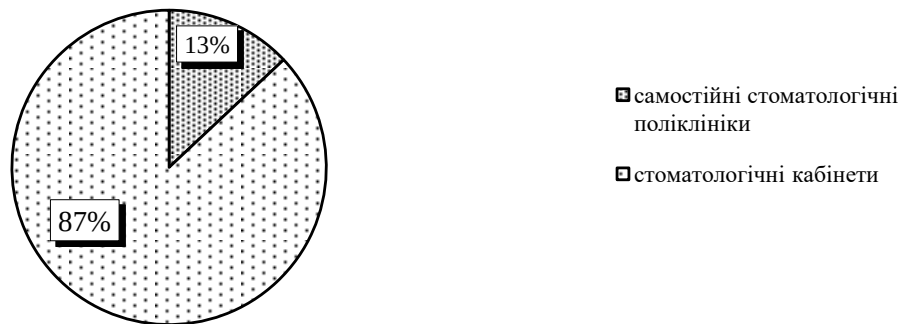


Рисунок 2.2 – Структура приватного сектору надання стоматологічних медичних послуг станом на кінець 2022 року

Джерело: побудовано на основі [10]

Якщо порівнювати дані, наведені на рис. 2.2, із аналогічними показниками 2020 року, то необхідно відзначити зменшення їх кількості в цілому на 1838 одиниць, в тому числі самостійних стоматологічних поліклінік - на 215 одиниць, а кількість стоматологічних кабінетів – на 1623 одиниць [9].

Ліжковий фонд стоматологічного профілю також змінився за цей період. Якщо у медичних закладах у 2022 році ліжковий фонд стоматологічного профілю становив 1090 ліжок, то у 2020 році він складав 1106, що на 16 ліжок (або на 1,4%) менше. При цьому таке зменшення ліжкового фонду стоматологічного профілю відбулося внаслідок зменшення ліжок для дорослих - на 12, а дитячих – на 28. Щодо розміщення ліжкового фонду, то найбільша кількість знаходиться в обласних лікарнях – 44,4% (2020 рік – 47,2%), у міських лікарнях – 22,8% (у 2020 році – 20%), у лікарнях швидкої медичної допомоги – 18,3% (у 2020 році – 18,6%). Відповідно, на 10 тис. населення України у 2022 році забезпеченість стоматологічними ліжками для дорослих становила 0,23 (у 2020 році аналогічний показник), для дітей - 0,18 віком до 17 років (у 2020 році - 0,21).

Разом із зменшенням кількості медичних закладів та ліжкового фонду стоматологічного профілю спостерігається скорочення кадрової складової стоматологічної сфери (рис. 2.3).

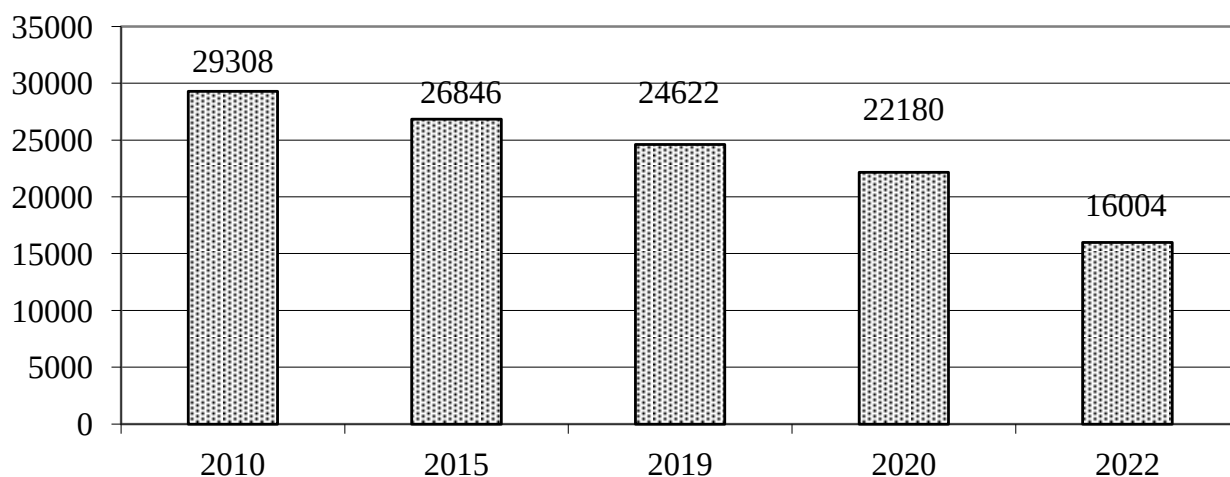


Рисунок 2.3 - Динаміка кількості лікарів стоматологічного профілю у медичних закладах різних форм власності за період 2010- 2022 роки

Джерело: побудовано на основі [10]

З рис. 2.3 бачимо суттєве скорочення кількості лікарів-стоматологів, які працюють в медичних закладах різних форм власності. За період 2010 року по 2022 рік кількість лікарів зменшилась на 13304 осіб через їх масовий виїзд за кордон. При цьому у державних закладах працювало за цей період 34,7% лікарів-стоматологів, що в 1,9 рази менше у порівнянні із кількістю лікарів приватних медичних закладів, частка яких, відповідно, складає 65,3% [10]. Зменшення лікарів – стоматологів відбувається за різними профілями, відповідно, зменшується забезпечення лікарями цього профілю на 10 тис. населення України, про що свідчать дані, наведені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1 – Структура і динаміка кадрового забезпечення стоматологічної сфери охорони здоров'я

Рік \ Кадри	Стоматологи		Стоматологи-хірурги		Стоматологи-ортадонти		Дитячі стоматологи		Стоматологи-ортопеди	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%
2020	14494	65,3	2104	9,5	739	3,3	1834	8,3	2098	13,6
2022	10 100	63,1	1790	11,2	562	3,5	1454	9,1	3009	13,1
Забезпеченість спеціалістами на 10 тис. населення										
2020	2,15		0,37		0,08		-		0,44	
2022	1,7		0,34		0,07		-		0,35	

Джерело: [9,10]

У зв'язку із низьким рівнем доходів населення України, як правило, населення України відвідує переважно державні медичні заклади. У 2022 році кількість відвідувань лікарів стоматологічного профілю у державних медичних закладах становила 9442278 або 71,28%. При цьому частка відвідувань дорослого населення склала 74,4% (або 7025681), дитячого – 25,6% (або 2416597). В цілому навантаження в цьому році на одну посаду лікаря –стоматолога у державних закладах склало 1473,6 відвідування [10]. У 2020 році аналогічні показники становили: 15 765 950 відвідувань державних закладів охорони здоров'я за стоматологічною допомогою (65,7%), серед них: 11 653 746 відвідувань (74%) - дорослим населенням та 4 112 204 (26%) – дитячим [9]. У порівнянні із 2020 роком у 2022 році загальна кількість відвідувань державних закладів зменшилась на 40%, серед них дорослого населення – на 39,7%, дитячого контингенту – на 41,2%.

Кількість відвідувань приватних стоматологічних медичних закладів у 2022 році склала 3 804 630 (або 28,72%), серед них дорослим населенням - 3426 681 відвідувань (або 90%), дитячим контингентом – 377949 (або 10%). Навантаження на одну зайняту посаду лікаря-стоматолога приватної клініки становить 649,8 відвідування, що 823,8 відвідування менше у порівнянні із державними медичними закладами. Необхідно відзначити, що у порівнянні із 2020 роком загальна кількість відвідувань приватних стоматологічних медичних закладів зменшилась на 45% , серед них відвідування дорослим населенням – на 53%, відвідування дитячим контингентом – на 27%.

У підсумку можна зробити висновок, що забезпеченість лікарями – стоматологами населення України є дуже низьким і має тенденцію зниження. У 2022 році він складав 3,9 лікаря 0 стоматолога на 10 тис. населення. У 2020 році цей показник становив 5,4.

2.2 Аналіз організації надання стоматологічної медичної допомоги населенню в ТОВ «Професорська стоматологія»

Товариство з обмеженою відповідальністю «Професорська стоматологія» є юридичною особою, зареєстрованою у 2013 році 24 вересня. ТОВ «Професорська стоматологія» є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я, який надає спеціалізовані (вторинні) стоматологічні медичні послуги населенню Сумської області. Має безстрокову ліцензію на здійснення медичної практики, яка була видана Міністерством охорони здоров'я України у 2014 році згідно наказу № 108 від 06.02. 2014 року.

Місія ТОВ «Професорська стоматологія» полягає у здійсненні безпечної, комплексної стоматологічної допомоги та профілактики, надання вищої якості стоматологічних послуг, яке дозволяють великі знання, багаторічний досвід та потужна технологічна база, та забезпечення пацієнтам максимального комфорту під час лікування.

Головними цінностями ТОВ «Професорська стоматологія» є:

- безпека і якість послуг;
- профілактика, а не лікування;
- відданість професії;
- точність і надійність в роботі.

Для оздоровлення населення організація представляє «максимально можливий спектр профілактичних, терапевтичних, парадонтологічних і косметичних послуг в одному місці», а пріоритетним напрямком діяльності закладу є розвиток «мінімально інвазивного, безболісного лікування, аж до лікування уві сні (безпечний медикаментозний сон)» [30]. За відгуками своїх клієнтів ТОВ «Професорська стоматологія» має всі умови для якісного, своєчасного медичного обслуговування населення, дотримується стандартів у сфері охорони здоров'я завдяки висококваліфікованому кадровому забезпеченню, що відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам.

ТОВ «Професорська стоматологія» є провайдером системи безперервного професійного розвитку (БПР) під № 1072. Дана система була впроваджена згідно Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України за № 725 від 14 липня 2021 року. Згідно даного Положення про БПР працівники сфери охорони здоров'я після здобуття вищої освіти та отримання сертифіката лікаря-спеціаліста, провізора-спеціаліста або диплома про закінчення закладу фахової передвищої освіти зобов'язані здійснювати безперервний професійний розвиток. Крім того, результати проходження безперервного професійного розвитку обов'язково враховуються під час атестації для присвоєння або підтвердження кваліфікації працівника сфери охорони здоров'я [24]. Крім того, на базі ТОВ «Професорська стоматологія» здійснюється навчання лікарів –інтернів, що є дуже важливим для професійного розвитку працівників медичного закладу.

ТОВ «Професорська стоматологія» здійснює комерційну господарську діяльність з метою надання якісної висококваліфікованої спеціалізованої стоматологічної допомоги населенню, види якої представлені в табл. 2.2.

Таблиця 2.2 - Види господарської діяльності ТОВ «Професорська стоматологія»

№	Види
1	2
1	Стоматологічна практика
2	Проведення комплексних лікувально-профілактичних заходів
3	Своєчасне і широке втілення в практику роботи підприємства сучасних досягнень вітчизняної та іноземної науки й техніки, передового досвіду роботи та наукової організації праці
4	Розробка та втілення нових організаційних форм з надання стоматологічної допомоги населенню
5	Надання інформаційних, маркетингових, рекламних, комерційних, консультаційних, агентських, дистриб'юторських та інших послуг громадянам, підприємствам, установам та організаціям
6	Розповсюдження та реалізація предметів санітарно-профілактичного та загально-медичного призначення
7	Здійснення організаційно-методичної, навчальної діяльності
8	Сприяння роботі асоціацій, інших громадських та неприбуткових організацій, які діють у сфері охорони здоров'я.
9	Здійснення торговельно-посередницької діяльності з метою забезпечення фінансування діяльності підприємства

Продовження табл. 2.2

1	2
10	Розробка, впровадження в практику нових та підвищення ефективності існуючих методів діагностики та лікування
11	Організація і проведення експортно-імпортних та товарообмінних операцій, придбання та реалізації товарів медичної промисловості, предметів медичного призначення, медичних препаратів та обладнання.
12	Здійснення роздрібної та оптової торгівлі вітчизняними та імпортованими медичними та іншими товарами, необхідних для лікування пацієнтів
13	Операції з оренди (суборенди) закріпленого за підприємством комунального майна

Джерело: побудовано за даними медичного закладу

Основною діяльністю ТОВ «Професорська стоматологія» є стоматологічна практика. Клініка надає широкий асортимент стоматологічних послуг, серед яких можна виділити найбільш популярні серед населення (табл. 2.3).

Таблиця 2.3 - Види стоматологічної практики ТОВ «Професорська стоматологія»

№	Види
1	Ортодонтологія (виправлення прикусу, брекет-системи), ортопедія (протезування, знімні та незнімні протези, імпланти)
2	Професійна гігієна (послуги з очищення зубного нальоту, а також зубного каменю – саме ті процедури, які необхідно проводити дорослим раз на пів року і дітям раз на три місяці), терапевтична стоматологія (лікування карієсу)
3	Ендодонтичне лікування (лікування кореневих каналів)
4	Реставрація зубів (відновлення первісної анатомічної форми і кольору пошкоджених зубів, пломбувальними матеріалами)
5	Відбілювання, лікування зубів уві сні (під наркозом)
6	Хірургічна стоматологія (видалення зубів, лікування різних захворювань порожнини рота, кісток лицьового скелета, прилеглих м'яких тканин)
7	Імплантація (установка зубного імплантата в вигляді багатокомпонентної титанової конструкції, яка встановлюється в кісткову тканину щелепи, заміщаючи собою корінь втраченого зуба)
8	Дитяча стоматологія
9	Лазерна стоматологія (лікування захворювань слизової оболонки рота і пародонту)

Джерело: побудовано на основі [30]

Клініка обслуговує доросле населення і дітей переважно Сумської області. У своїй діяльності клініка використовує різноманітне стоматологічне обладнання, інструменти та витратні матеріали, а також медикаментозні засоби. Клієнти можуть розплатуватись як готівкою, так і за безготівковим розрахунком.

У стоматологічній клініці ТОВ «Професорська стоматологія» лінійна організаційна структура управління, яка представлена в табл. 2.4.

Таблиця 2.4 – Організаційна структура ТОВ «Професорська стоматологія»

№	Назва структурного підрозділу	Назва приміщення (кабінету)
1	Лікувально-діагностичний підрозділ	Стоматологічний кабінет №1
2		Стоматологічний кабінет №2
3		Стоматологічний кабінет №3
4		Стоматологічний кабінет №4
5		Стоматологічний кабінет №5
6		Стоматологічний кабінет №6
7		Стоматологічний кабінет №7
8		Стоматологічний кабінет №8
9		Стоматологічний кабінет №9
10		Стоматологічний кабінет №10
11		Рентгенодіагностичний кабінет
12		Допоміжні приміщення (кімната хірурга,, післяопераційні кімнати, стерілізаційна кімната, гіпсовочна, палати для перебування пацієнтів одномісна та двомісна)
13	Адміністративно-господарський відділ	Хол, ресепшн, кімната адміністраторів
14		Кабінет директора
15		Кімната персоналу
16		Кімната для проведення нарад
17		Кімната старшої медичної сестри
18		Серверна кімната
19		Кімната реманенту
20		Кімната завідуючого господарством
21		Підсобні приміщення(Санвузли для пацієнтів, санвузли для персоналу, коридори, тамбури, технічне приміщення)

Джерело: побудовано на основі даних клініки

Оснащення кабінетів та відділень ТОВ «Професорська стоматологія» здійснюється відповідно санітарно-гігієнічних вимог до розміщення, влаштування, обладнання. Стоматологічні кабінети забезпечені необхідним мінімумом основних стоматологічних матеріалів, лікарських засобів, інструментів на кожну лікарську посаду на один рік роботи на всі види стоматологічного прийому.

Стоматологічна терапевтична допомога займає провідне місце в системі стоматологічної служби ТОВ «Професорська стоматологія». Стоматологічні кабінети розміщені у світлих просторах приміщеннях, на кожне крісло припадає 7м². На столі лікаря немає нічого зайвого. Всі матеріали і медикаменти

знаходяться на рухливому сестринському столі. У відділені щоденно призначається черговий лікар, який слідкує за порядком і станом робочих місць. Сильнодіючі речовини та отрути зберігаються в окремих спеціальних шафах. Стерильний стіл з інструментарієм і матеріалами застеляють щоденно, періодично проводять бактеріологічну обробку.

В цілому у штаті клініки станом на кінець 2022 року налічується 26 осіб, серед яких:

- адміністрація, що складається із 4 осіб;
- лікарі – у кількості 17 осіб;
- молодший медичний персонал, у кількості 5 осіб.

Працівники клініки свою діяльність здійснюють згідно посадових інструкцій. Усі лікарі мають вищу медичну освіту. Персонал проходить підвищення кваліфікації один раз на 5 років.

В ТОВ «Професорська стоматологія» функція планування пов'язана з визначенням стратегічних, тактичних та оперативних цілей, виявлення шляхів та засобів їх досягнення. В ТОВ «Професорська стоматологія» функція планування пов'язана з визначенням цілей клініки, виявленням шляхів та засобів їх досягнення. Цілі діяльності ТОВ «Професорська стоматологія»:

- покращення якості життя населення;
- задоволення всіх потреб пацієнтів у здоров'ї і естетиці;
- професійний нагляд для підтримки здоров'я населення.

Досягнення цілей є можливим завдяки вирішенню наступних завдань:

- 1) удосконалення діяльності клініки за питань охорони здоров'я населення і забезпечення санітарно-епідеміологічного добробуту;
- 2) підвищення доступності і якості стоматологічних медичних послуг всім верствам населення;
- 3) підвищення конкурентоспроможності медичного закладу в умовах Єдиної національної системи охорони здоров'я.

Функція мотивації в ТОВ «Професорська стоматологія» розвинена недостатньо. Так як заробітна плата адміністраторів погодинна, то немає стимулу

для того, щоб залучати більше споживачів. Функція контролю в ТОВ «Професорська стоматологія» полягає в тому, що задіяно зворотний зв'язок зі споживачем (дана функція покладена на медичного директора клініки). Він аналізує результати фактично досягнуті із запланованими.

Особливого значення в організації надання стоматологічної медичної допомоги в ТОВ «Професорська стоматологія» набуває дотримання деонтологічних норм. Відповідні взаємовідносини медичного персоналу як між собою, так і з пацієнтами визначаються одним із принципів організації роботи ТОВ «Професорська стоматологія». Від підходу лікаря до пацієнта зазвичай залежить успіх лікування. Пацієнт повинен довіряти лікарю. Ця довіра складається із багатьох факторів: поведінки лікаря і персоналу, стану стоматологічного кабінету, обладнання, організації робочого місця, зняття болю під час лікувальних маніпуляцій тощо.

Наступним принципом організації роботи ТОВ «Професорська стоматологія» є застосування сучасних методів діагностики і лікування. Постійне впровадження у практику сучасних, найбільш ефективних методів діагностики і лікування дозволяє гнє тільки покращити профілактичну роботу, але і зменшити кількість хворих на прийомі.

Ефективність роботи ТОВ «Професорська стоматологія», насамперед, досягається грамотною і ефективною організацією роботи працівників клініки. Лікарі разом розробляють плани і етапи лікування, обмінюються інформацією, планують завдання і контролюють їх виконання. Асистент завжди розуміє, що треба підготувати для кожного наступного відвідування, які потрібні матеріали та інструменти. Адміністратор – не залишаючи зону ресепшн, знає, які маніпуляції виконані пацієнту і, яка їх вартість. Керівник клініки бачить повну картину роботи кожного спеціаліста і всієї клініки.

ТОВ «Професорська стоматологія» як юридична особа у встановленому чинним законодавством веде та подає відповідним органам фінансову, податкову, статистичну та іншу звітність. Коли подається фінансова звітність керуються Порядком подання фінансової звітності, затвердженим постановою Кабінету

Міністрів України №419 від 28.02.2000 року [21] та Національним положенням (стандартом) бухгалтерського обліку 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності» [15]. Основою складання фінансової звітності є бухгалтерський облік, який ведеться за результатами фінансово-господарської діяльності клініки за Планом рахунків бухгалтерського обліку активів, капіталу, зобов'язань і господарських операцій підприємств і організацій, затвердженим наказом Мінфіну від 30.11.1999 № 291 [20].

ТОВ «Професорська стоматологія» подає звітність до податкових органів у загальному порядку. Така звітність включає: податкову декларацію з податку на прибуток; податкову декларацію з податку на додану вартість, податковий розрахунок з доходів за формою № 1ДФ (щодо сплати податку на доходи фізичних осіб (18%) та військовий збір (1.5%), звіт з єдиного соціального внеску (щодо сплати єдиного соціального внеску 22%)).

ТОВ «Професорська стоматологія» щорічно подає звіти за формами, затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм звітності з питань охорони здоров'я та інструкцій щодо їхнього заповнення» від 10.07.2007 № 378:

- № 17 «Звіт про медичні кадри за 20__ рік» (річна);
- № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи- підприємця, які провадять господарську діяльність із медичної практики, за 20__ рік» (річна) [25].

Облік роботи лікаря стоматолога-терапевта проводиться за формами облікової документації, що затверджені наказом МОЗ України № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування» [26].

Для лікаря стоматологічного профілю основним документом, який має юридичний, статистичний та медичний характер, є «Медична карта стоматологічного хворого» (форма № 043/0). В цьому документі фіксуються всі види допомоги, які надаються пацієнту в клініці, зокрема діагностична,

лікувальна та профілактична. Коли пацієнт звертається до лікаря-стоматолога в перший раз, то лікарем обов'язково виставляється діагноз захворювання, здійснюється лікування і надаються рекомендації на майбутнє. Все це записується в амбулаторну медичну карточку, яка зберігається в реєстратурі клініки протягом 5 років, а також вносять медичні записи і записи про направлення у Реєстр медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я [26].

Щоденна робота кожного лікаря стоматолога-терапевта реєструється в формі «Листок щоденного обліку роботи лікаря-стоматолога стоматологічної поліклініки, відділення, кабінету» (форма № 037/0), який заповнюється згідно нормативу, і зберігається протягом одного місяця. В процесі контролю за правильністю ведення записів відбувається порівняння даних у вище названих документах. На підставі «Листків щоденного обліку роботи лікаря-стоматолога...» лікарем-стоматологом заповнюється «Щоденник обліку роботи лікаря-стоматолога стоматологічної поліклініки, відділення, кабінету» (форма № 039-2/0), який зберігається протягом одного року. Згідно інформації, занесеної в цей документ, щомісячно підводиться підсумок лікувальної та профілактичної роботи лікаря-стоматолога, а також лежить в основі планування, організації та контролю за роботою кожного лікаря-стоматолога, а також клініки в цілому.

Для надання більш ефективної стоматологічної допомоги населенню та впорядкування системи обліку праці лікарів-стоматологів, орієнтації їх на кінцевий результат, здійснюється облік роботи лікарів-стоматологів в умовних одиницях працеемності (УОП). Ця форма обліку зумовлює надання максимальної медичної допомоги пацієнту за одне відвідування, розвиток профілактичних заходів в роботі, підвищення зацікавленості лікарів в кінцевих результатах їх роботи. Лікар стоматолог-терапевт повинен виконати за зміну при п'ятиденному робочому тижні 25 УОП, при шестиденному - 21 УОП [26]. Медико-економічні критерії надання стоматологічної допомоги є основними регламентуючим документом при здійсненні контролю та нагляду за суб'єктами різних форм власності, що надають стоматологічну допомогу населенню.

Види і обсяги стоматологічної допомоги, яка була надана за період 2020-2022 роки, представлені в табл. 2.4.

Таблиця 2.4 - Види і обсяги стоматологічної допомоги в ТОВ «Професорська стоматологія» за 2020-2022 рр.

Показники	Роки			Відхилення, %		
	2020	2021	2022	2021 до 2020	2022 до 2021	2022 до 2020
Робочі зміни відпрацьовані	498	500	500	0,4	0	0,4
Кількість відвідувань в цілому по клініці	31349	33942	34330	8,3	1,1	9,5
Кількість відвідувань в одну зміну	63	68	69	7,9	1,5	9,5
Кількість санованих осіб в цілому по клініці	5264	5391	5689	2,4	5,5	8,1
Кількість виконаних УОП	143697	149461	168207	4,0	12,5	17,1
Терапевтична робота -кількість вилікуваних зубів	11577	12460	13012	7,6	4,4	12,4
Хірургічна робота -проведено операцій, в т.ч.	347	382	401	10,1	5,0	15,6
- встановлення імплантатів	24	25	27	4,2	8,0	12,5
- видалено зубів та коренів	2816	2910	3109	3,3	6,8	10,4
- хірургічна активність,%	95,8	97,0	101,7	1,2	4,7	5,9
Ортопедична робота: - кількість зроблених зубних протезів	1168	1331	1506	14,0	13,1	28,9

Джерело: побудовано за даними підприємства

Аналіз табл. 2.4 дозволяє зробити висновки, що обсяги стоматологічної медичної допомоги, наданої населенню переважно Сумської області ТОВ «Професорська стоматологія» з кожним роком зростають. У 2022 році на 9,5% було надано клінікою стоматологічної допомоги пацієнтам більше у порівнянні із 2020 роком і на 1.1% у порівнянні із 2021 роком. Відповідно, можна сказати про зростання кількості відвідувань в одну зміну: у 2020 році вона складала 63 відвідування, а в 2022 році – 69 відвідувань, тобто на 9,5% більше. Кількість санованих пацієнтів клініки за період 2020-2022 роки зросла на 8,1%. При цьому кількість вилікуваних зубів зросла на 12.4%, кількість зроблених зубних протезів – на 28,9%. Зросла також хірургічна активність на 5,9%.

Зростання показників діяльності ТОВ «Професорська стоматологія» відбулося завдяки: покращенню якості обстеження і лікування пацієнтів,

підвищення рівня кваліфікації лікарів-стоматологів; використання нових технологій і сучасних новітніх матеріалів.

2.3 Оцінка ресурсного потенціалу розвитку ТОВ «Професорська стоматологія»

Ефективність функціонування та розвиток ТОВ «Професорська стоматологія», рівень та якість медичної допомоги, що надається клінікою, багато в чому залежить від її забезпеченості ресурсами та ступенем їх використання. У сучасній ринковій економіці метою будь-якої організації стає утримання та закріплення позицій у сфері своєї діяльності. В сучасних умовах підвищується необхідність постійного моніторингу ресурсного потенціалу закладів охорони здоров'я з метою виявлення його недоліків та розробки заходів щодо його оптимізації (покращення його стану).

Оцінку ресурсного потенціалу ТОВ «Професорська стоматологія» доцільним є проводити в розрізі його складових: фінансового, трудового і матеріально-технічного потенціалів на основі системи показників. Фінансовий потенціал ТОВ «Професорська стоматологія» - це сукупність фінансових ресурсів із різних джерел їх надходження і можливості їх ефективного використання.

Аналіз джерел фінансування активів ТОВ «Професорська стоматологія» за період 2020 - 2022 роки можна зробити на підставі даних, наведених в табл. 2.5.

Аналіз табл. 2.5 говорить, що джерелами фінансових ресурсів ТОВ «Професорська стоматологія» є власний капітал, та поточні зобов'язання. У 2022 році величина власного капіталу клініки зменшилася на 1,6 тис. грн. або на 5,5%, якщо порівнювати із такими ж показниками 2020 року. Величина власного капіталу зменшилася, оскільки зменшилася його основна складова – нерозподілений прибуток. Його величина зменшилася у 2022 році порівняно із 2020 роком на 1.1 тис. грн. або на 4%. Сума зареєстрованого капіталу за всі роки дослідження не змінилася і складає 1,5 тис. грн.

Таблиця 2.5 – Джерела фінансування ТОВ «Професорська стоматологія» за період 2020-2022 рр., тис. грн.

Показник	Рік			Відхилення 2022 від 2020	
	2020	2021	2022	тис. грн.	%
Власний капітал, у тому числі	29,1	112,7	27,5	-1,6	-5,5
зареєстрований капітал	1,5	1,5	1,5	0	0
нерозподілений прибуток	27,6	111,2	26,5	-1,1	-4,0
Поточні зобов'язання, у тому числі	49,3	43,1	50,0	0,7	1,4
за розрахунками із страхування	8,9	11,8	20,2	11,3	127,0
за розрахунками з оплати праці	40,4	31,3	29,8	-10,6	-26,2
Разом	78,4	155,8	77,5	-0,9	-1,1

Джерело: побудовано на основі фінансової звітності ф.1

Поточні зобов'язання вважаються складовою залучених джерел фінансового забезпечення діяльності клініки. Їх величина в цілому, навпаки, мала тенденцію росту. Вона зросла у 2022 році на 0,7 тис. грн. або на 1,4%. У складі поточних зобов'язань ТОВ «Професорська стоматологія» присутні зобов'язання за розрахунками з оплати праці та страхування. Їх величини за період 2020-2022 роки змінювалися по різному. Зобов'язання за розрахунками з оплати праці зменшилися на 10,6 тис. грн. або на 26,2%. Однак зобов'язання за розрахунками зі страхування мали тенденцію росту і зросли на 11.3 тис. грн. або на 127%.

Співвідношення власного і залученого капіталу має вплив на фінансовий стан клініки. Визначимо і проаналізуємо структуру джерел фінансових ресурсів ТОВ «Професорська стоматологія» за період 2020-2022 роки (табл. 2.6).

Таблиця 2.6 – Структура джерел фінансування ТОВ «Професорська стоматологія» за період 2020-2022 рр., %

Показник	Рік			Відхилення 2022 від 2020 рр.
	2020	2021	2022	
Власний капітал, у тому числі	37,1	72,3	35,4	-1,7
зареєстрований капітал	1,9	1,0	1,9	0
нерозподілений прибуток	35,2	71,3	33,5	-1,7
Поточні зобов'язання, у тому числі	62,9	27,7	64,5	1,6
за розрахунками зі страхування	11,4	7,6	26,1	14,7
за розрахунками з оплати праці	51,5	20,1	38,4	-13,5
Разом	100	100	100	-

Джерело: побудовано на основі фінансової звітності ф.1

У структурі джерел фінансування ТОВ «Професорська стоматологія» переважають поточні зобов'язання. Їх частка у 2020 році складала 62,9% і зросла на кінець 2022 року на 1,6% і склала 64,5%. Відповідно, 37,1% складав власний капітал, частка якого на кінець 2022 року зменшилась на 1,7%. Найбільшу частку у структурі власного капіталу мав нерозподілений прибуток. У 2020 році його частка склала 33,5%. Найбільшу частку у структурі запозичень мають поточні зобов'язання з оплати праці - 38,4%.

Таким чином, аналіз джерел фінансування ТОВ «Професорська стоматологія» показав, що власних фінансових ресурсів для фінансування розвитку клініки не достатньо.

Оскільки ТОВ «Професорська стоматологія» є приватною клінікою, то головним джерелом її фінансування є платні послуги. Ціни стоматологічних послуг, які можуть надаватися як клініками, так і іншими стоматологічними закладами можуть відрізнятися за місцем їх розташування. Визначальним фактором ціни стоматологічної послуги ТОВ «Професорська стоматологія» є собівартість послуги, до складу якої входять елементи, наведені в табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Структура собівартості стоматологічної послуги ТОВ «Професорська стоматологія» у загальному вигляді

Складові собівартості					
1	2	3	4	5	6
Вартість матеріалів і медикаментів, які передбачені технологічними особливостями проведенням процедури	Вартість матеріалів і медикаментів, які використовуються під час проведення усіх процедур	Заробітна плата лікарів-стоматологів та інших медичних працівників клініки	Орендна плата за користування медичного обладнання та інших основних засобів	Накладні витрати	Загальноклінічні витрати
Величина виробничої собівартості $1 + 2 + 3 + 4 + 5$					
Загальна собівартість $1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6$					

Джерело: побудовано на основі даних підприємства

Платні послуги є основою надходження грошових потоків, які формують доходи ТОВ «Професорська стоматологія», динаміка якої та інших показників. Які формують фінансові результати діяльності клініки, наведені в табл. 2.8.

Таблиця 2.8 – Динаміка показників формування фінансового результату діяльності ТОВ «Професорська стоматологія» за період 2020-2022 роки, тис. грн.

Показник	Рік			Відхилення 2022 від 2020	
	2020	2021	2022	тис. грн.	%
Чистий дохід від надання послуг, реалізації продукції	4953,1	178,2	4705,9	-247,2	-5,0
Разом доходи	4953,1	178,2	4705,9	-247,2	-5,0
Собівартість наданих послуг, реалізованої продукції	4858,7	214,8	3595,2	-1263,5	-26,0
Інші операційні витрати	11,3	2,0	1110,2	1098,9	98 раз
Разом витрати	4870,0	216,8	4705,4	-164,6	-3,0
Фінансовий результат до оподаткування	83,1	-38,6	0,5	-82,6	-99,4
Чистий прибуток	83,1	-38,6	0,5	-82,6	-99,4

Джерело: побудовано на основі фінансової звітності ф.2

Аналіз формування фінансових результатів діяльності ТОВ «Професорська стоматологія» за 2020-2022 роки дозволяє зробити висновок про погіршення господарської діяльності клініки. Її доходи станом на кінець 2022 року зменшилися на 247,2 тис. грн. або на 5%. Необхідно відзначити зменшення собівартості наданих послуг на 1263,5 тис. грн. або на 26%. Але не дивлячись на зменшення собівартості більшими темпами, ніж доходи, фінансовий результат клініки не зріс, а навпаки, зменшився. Це пов'язано із суттєвим зростанням інших витрат на суму 1098,9 тис. грн. або в 98 разів. Внаслідок фінансовий результат до оподаткування суттєво зменшився у 2022 році на 82,6 тис. грн. або на 99,4% і склав 0,5 тис. грн.

Персонал ТОВ «Професорська стоматологія» є його головною цінністю. , Тому на підставі аналізу трудового потенціалу можна виявити приховані резерви в діяльності клініки. В процесі аналізу було виявлено, що у клініці частка лікарів складає 65,4%, молодшого медичного персоналу 19%, іншого персоналу – 15,6% За досліджуваний період чисельність штатних посад в клініці залишалась незмінною, виявлена тенденція незначного росту вищевказаного показника в

середньому на 0,1% щорічно за рахунок збільшення числа лікарських посад на 0,5%. У ході аналізу чисельності зайнятих посад встановлено, що показник має тенденцію зниження загалом на 0,2 % щорічно переважно за рахунок скорочення чисельності зайнятих посад молодшого медичного персоналу та інших кадрів на 19,4 % та 2 % у середньому відповідно. Цей факт негативно позначається на якості наданої медичної допомоги та діяльності всієї клініки в цілому.

У ході аналізу укомплектованості посад поліклініки виявлено, що штати в поліклініці недоукомплектовані загалом на 19,2 %. Отже, кількість фактично зайнятих посад не відповідає того обсягу послуг, який клініка планувала надати. Особливо низький рівень укомплектованості відзначається у молодшого медичного персоналу (59,6%). У середньому за досліджуваний період рівень сумісництва посад становив 1,3. Рівень сумісництва посад молодшого медперсоналу вищий за решту категорій і становить 1,5, що свідчить про досить високе навантаження молодших медичних працівників. Лікарський персонал та інші кадри працюють на 1,1, 1,2 та 1,3 ставки відповідно, що також негативно позначається на якості наданої стоматологічної медичної допомоги.

Основні засоби, які включають будівлю, обладнання, спорудження, господарський інвентар тощо, ТОВ «Професорська стоматологія» орендує, використовуючи фінансовий лізинг.

На основі проведеного аналізу виявлено точки зростання та проблемні зони ресурсного потенціалу ТОВ «Професорська стоматологія», представлені у табл. 2.9.

Таблиця 2.9 – Точки зростання та проблемні зони ресурсного потенціалу ТОВ «Професорська стоматологія»

Точки росту	Проблемні зони
1	2
Зростання чисельності зайнятих посад лікарських кадрів	Скорочення доходів від платних медичних послуг
Невисокий рівень сумісництва лікарських посад і молодшого медичного персоналу	Низький рівень укомплектованості штатів
Постійне підвищення кваліфікації працівників	Висока конкуренція
Навчання інтернів	Не ліквідність деяких напрямів діяльності

Продовження табл. 2.9

Відсутність зобов'язань перед кредиторами	Необхідність детального та обґрунтованого підбору медичного обладнання, приміщень з мінімальною можливістю придбання для розширення
Оренда не вимагає великих початкових інвестицій.	
Вільний вибір постачальників медичного обладнання	• Обладнання не є власністю клініки до викупу.
Можливість одержання знижок та спеціальних умов	Зростання собівартості стоматологічних послуг через наявність орендної плати
Більш прозора та зручна система розрахунків	Втрата податкової знижки на амортизаційні відрахування
Сучасне медичне обладнання	Не стабільність цін на обладнання в залежності від курсу валют
Вільний вибір продавців основних засобів під власні бажання та потреби	Недоотримання доходу у формі ліквідаційної вартості основних засобів

Джерело: власна побудова

Таким чином, за результатами дослідження виявлено достатньо серйозні проблеми у діяльності ТОВ «Професорська стоматологія», що вказують на нерациональне використання ресурсного потенціалу клініки.

РОЗДІЛ 3

СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ ТОВ «ПРОФЕСОРСЬКА СТОМАТОЛОГІЯ»

3.1 Вдосконалення стратегічного планування розвитку ТОВ «Професорська стоматологія»

Стоматологія є однією з галузей медицини, яка має найбільш динамічний розвиток і, для якої є характерним постійний і високий попит всіма верствами населення на стоматологічні послуги. Одночасно організація діяльності стоматологічної служби стає дедалі складнішою. Багато в чому це пов'язано з розмаїттям організаційно-правових форм стоматологічних організацій за рахунок приватного сектору, який має інтенсивний розвиток в Україні, і, відповідно, з непростотою системою управління стоматологічною допомогою.

На етапі розвитку ТОВ «Професорська стоматологія» гостро ставиться завдання переходу на нові технології планування і управління, однією з яких є стратегічне планування. Під стратегічним плануванням розуміється набір дій, реалізація яких призводить до формулювання стратегії, призначеної для ефективного досягнення цілей організації, процес визначення стратегії та прийняття рішень щодо розподілу ресурсів у рамках цієї стратегії, включаючи фінансові та кадрові.

На підставі стратегічного планування є можливим здійснення стратегічного управління, моделі якого зазвичай розробляються для конкретної медичної установи, оскільки орієнтовані на її специфіку. Сучасна практика стратегічного управління свідчить про ефективність планування не «від досягнутого», а «від майбутнього», тобто орієнтується на той стан, який необхідно досягнути у майбутньому, тобто за плановий період. Знання цілей розвитку медичної установи допомагає уточнити найбільш прийнятні шляхи їх досягнення і, беручи до уваги обґрунтовані і систематизовані планові рішення, керівництво зменшує ризик

неправильних дій через помилкову чи недостовірну інформацію про можливості медичної установи або про зовнішню ситуацію.

Однією із самих складних методологій стратегічного планування є форсайт (от «foresight» - «погляд в майбутнє») або як technology foresight (технологічний форсайт), roadmapping (побудова технологічних дорожніх карт). Форсайт - метод формування передбачення майбутнього. Це карта ймовірних подій, які можуть відбутися в найближчому майбутньому і які важливо враховувати для прийняття рішень сьогодні. Форсайт націлений на розробку практичних заходів з наближення обраних стратегічних орієнтирів і виходить з того, що настання «бажаного» варіанта майбутнього багато в чому залежить від дій, що реалізуються сьогодні, тому вибір варіантів супроводжується розробкою заходів, що забезпечують оптимальну траєкторію інноваційного розвитку [40]. Одним із методів форсайту є методика побудова моделі у вигляді карти-маршруту, яка послідовно приводить до попередньо встановленої сукупності цілей (через досягнення проміжних цілей), так звана дорожня карта [38].

Важливим принципом стратегічного управління є вивчення навколишнього зовнішнього і внутрішнього середовища, які зумовлюють процес. Таким методом є SWOT– аналіз, які і був використаний для стратегічного планування розвитку ТОВ «Професорська стоматологія».

Стоматологічна клініка ТОВ «Професорська стоматологія» існує у вигляді товариства з обмеженою відповідальністю, має Статут, ліцензію на медичну діяльність. Клініка працює на комерційній основі, тобто надає стоматологічні послуги населенню на платній основі.

Місія ТОВ «Професорська стоматологія» полягає у наданні безпечної, комплексної стоматологічної допомоги та профілактики, наданні стоматологічних послуг вищої якості та забезпечення пацієнтам максимального комфорту під час лікування. Досягти місії дозволяють великі знання, багаторічний досвід та потужна технологічна база клініки.

Бачення: ефективна та доступна медична організація, що відповідає потребам населення.

Ціль:

- покращення якості життя населення;
- задоволення всіх потреб пацієнтів у здоров'ї та естетиці;
- професійне спостереження підтримки здоров'я.

Завдання:

1. Удосконалення діяльності клініки з питань охорони здоров'я громадян та забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя.
2. Підвищення доступності та якості наданих медичних послуг населенню.
3. Підвищення конкурентоспроможності медичної установи за умов Електронної системи охорони здоров'я.

Цінності медичної установи:

- безпека та якість послуг;
- профілактика, а не лікування;
- відданість професії;
- максимальна якість;
- точність та надійність у роботі.

Доступність та якість надання стоматологічної медичної допомоги – головні умови збереження здоров'я населення незалежно від віку. Виконати ці вимоги потребує пошуку стратегічних напрямків розвитку системи організації стоматологічної медичної допомоги населенню. Серед методів стратегічного планування розвитку хотілося би виділити метод SWOT-аналізу [14]. Даний метод використовується в стратегічному плануванні. Його суть полягає у групуванні факторів і явищ в чотири групи: сильні та слабкі сторони, фактори можливостей та загроз. SWOT-аналіз використовується для оцінювання сформованої в медичній установі (у нашому дослідженні - стоматологічній) системи стоматологічної медичної допомоги населенню з точки зору визначення її сильних і слабких сторін, на підставі чого розробляються на перспективу заходи розвитку та зменшення негативного впливу виявлених факторів.

SWOT-аналіз дозволяє менеджменту медичної стоматологічної установи, з одного боку, зміцнити її сильні сторони та використати можливості зовнішнього

оточення, а іншого боку, зменшити вплив слабких сторін внутрішнього оточення та загроз ззовні.

Отже, чинники зовнішнього середовища ТОВ «Професорська стоматологія» розділимо на дві групи:

- фактори ближнього оточення, які безпосередньо впливають на діяльність установи: конкуренти, споживачі, постачальники ресурсів, державні органи (табл. 3.1);

- фактори далекого оточення, що впливають опосередковано: стан економіки, політичні фактори, соціально-культурні фактори, науково-технічний прогрес.

Таблиця 3.1 – Зовнішні фактори впливу на ефективність діяльності ТОВ «Професорська»

Зовнішнє середовище	Фактори
Споживачі	- географічне місцезнаходження споживача; - демографічні характеристики (вік, освіта, сфера діяльності); - соціально-психологічні характеристики; - платоспроможність населення.
Постачальники	- вартість витратних матеріалів, що постачаються; - гарантія якості матеріалів, що постачаються; - часовий графік поставки матеріалів; - обов'язок виконання умов поставки матеріалів
Конкуренти	- наявність кваліфікованих медичних працівників; - сервіс послуг, що надаються; - вартість послуг; - реклама послуг.

Джерело: побудовано на основі [5, 29]

Аналіз основних конкурентів ТОВ «Професорська стоматологія» представлений у табл. 3.2, в якій наведено оцінки за кожним критерієм за п'ятибальною шкалою.

Із табл. 3.2 видно, що найзручніше розташована клініка «White Dental» (в центрі міста), клініки «Дентістрі» і «Професорська стоматологія» розташовані не так вигідно, але знаходяться біля автобусних маршрутів, що дозволяє їм також мати більшу кількість клієнтів. Слабкими сторонами клініки «Професорська стоматологія» є недостатня реклама і місце розташування. Для всіх медичних

установ є характерним прийнятна якість стоматологічних послуг, висока якість обслуговування, зручний графік роботи і велике різноманіття послуг. Рівень цін в клініці «White Dental» вище інших.

Таблиця 3.2 – Оцінювання конкурентів ТОВ «Професорська стоматологія»

№	Фактори конкурентоспроможності	Професорська стоматологія	White Dental	Дентістрі
1	Місце розташування	пр-т Перемоги 6 м. Суми	вул. Воскресенська, 15 м. Суми	вул. Британська 23/1 м. Суми
2	Час роботи	9.00-20.00	9.00-19.00	8.00-18.00
3	Якість послуг (за відгуками клієнтів)	5	4	5
4	Реклама	Інтернет,	Інтернет, рекламні щити	Інтернет
5	Різнноманітність послуг	5	4	5
6	Рівень цін	4	4	4
	Всього: 30	27	26	25

Джерело: власна побудова

Із даних, наведених в табл. 3.3, можемо зробити висновок, що найбільш сильним конкурентом виступає клініка «White Dental», хоча інтегральна оцінка вища, що пов'язано із графіком роботи і рівнем цін на послуги.

Що стосується відвідувачів, то необхідно відмітити, що такі технічні характеристики, як стать і вік пацієнтів, у всіх конкурентів приблизно однакові. Це, в основному, чоловіки і жінки у віці від 18 до 55 років. Також всі клініки мають дитячі відділення. Розташування медичних установ у житловому секторі сприяє збільшенню відвідувачів.

Основними постачальниками ресурсів ТОВ «Професорська стоматологія» тривалий час є давно працюючі компанії на ринку, які себе добре зарекомендували. Із всіма постачальниками клініка укладає договори на поставку, які пролонгуються в кінці року. Ритмічність, повнота поставок дотримуються згідно умов договорів.

Розглянемо фактори макрооточення. По-перше, це законодавча база і державні органи. Трудове законодавство, інші закони, які регулюють діяльність у сфері охорони здоров'я, державні органи мають вплив на діяльність ТОВ «Професорська стоматологія».

По-друге, соціально-культурні цінності. Нині змінюється ставлення населення до свого здоров'я. Населення під впливом реклами проявляє все більший інтерес до нових послуг стоматології, відповідно, стоматологічна галузь буде більше приваблювати клієнтів.

В-третьох, демографія. Із ростом населення збільшується рівень продаж стоматологічних послуг. За останні роки в м. Суми відбуваються міграційні потоки, пов'язані із переїздами в місто населення з приміських і сільських районів.

В-четвертих, науково-технічний прогрес. Кожний рік удосконалюються технології і обладнання для стоматологічних послуг. ТОВ «Професорська стоматологія» намагається слідкувати за новинками, щоб забезпечити своїх клієнтів сучасним і якісним обслуговуванням: закупляє нові види матеріалів для пломбування, нову апаратуру, персонал постійно підвищує свою кваліфікацію.

В-п'ятих, стан економіки. Через високий рівень інфляції в Україні нині відбувається постійне підвищення цін на стоматологічні послуги при збереженні їх якості на колишньому рівні. За доходами основними споживачами клініки ТОВ «Професорська стоматологія» є населення із середнім і низьким рівнем доходу, в той час як у конкурентів присутній сегмент споживачів із середнім доходом і вище середнього.

Проведемо PEST - аналіз, який допоможе ширше поглянути на те, як впливає оточення на ТОВ «Професорська стоматологія» (табл. 3.4). При цьому за 10 - бальною шкалою оцінюємо вплив цих факторів на клініку (наприклад, 1 бал – слабкий вплив, 10 бал - сильний).

Як видно з табл. 3.3, найбільший вплив на діяльність стоматологічної клініки ТОВ «Професорська стоматологія», що досліджується в роботі, впливають такі фактори, як економічні та соціальні. Технологічні та політичні чинники, хоч і важливі для розвитку медичних стоматологічних послуг, але все ж таки, мають менше значення для бізнесу ТОВ «Професорська стоматологія» в даний час.

Таблиця 3.3 - Аналіз PEST-факторів зовнішнього середовища ТОВ «Професорська стоматологія»

Р (Політичні)	Бал	Е (економічні)	Бал	S (соціальні)	Бал	Т (технологічні)	Бал
- посилення законодавства, що регулює питання охорони здоров'я;	9	- рівень інфляції;	9	- зміна рівня доходу	9	- інновації в області стоматології	8
		- зниження купівельної спроможності	9	- наявність сегментів потенційних споживачів	9		
		- коливання валютного курсу;	8				
- посилення державного контролю за діяльністю	5	- посилення конкуренції	9	- стійкий попит на стоматологічні медичні послуги	9	- інновації в області медицини	8
Всього	14		35		27		16

Джерело: власна побудова

Внутрішнє середовище ТОВ «Професорська стоматологія» має постійний і безпосередній вплив на її функціонування. Вивчення внутрішнього середовища спрямовано на виявлення сильних і слабких сторін ТОВ «Професорська стоматологія» (табл. 3.4).

Таблиця 3.4 – Внутрішні фактори впливу на ефективність діяльності ТОВ «Професорська»

Зовнішнє середовище	Фактори
Кваліфікаційний склад співробітників	- постійне та безперервне підвищення кваліфікації працівників; - вміння використовувати сучасні машинні інструменти і працювати на сучасному стоматологічному обладнанні
Наявність сучасних технологій та матеріалів	можливість виконувати стоматологічні маніпуляції сучасними методами лікування із застосуванням найновіших технологій і матеріалів
Якість лікування та відношення до пацієнтів	- наявність програм із здійснення контролю якості стоматологічного лікування; - безкоштовна гарантія на виконану роботу; - асортимент послуг.
Місцезнаходження стоматологічної установи	- наявність в даному районі інших стоматологічних підприємств; - жвавість пішохідного руху біля стоматологічного підприємства; - наявність поруч житлового масиву, великих торгових центрів і промислових підприємств; - близькість стоматологічного підприємства до зупинок громадського транспорту.
Грамотний менеджмент стоматологічної установи	правильне розподілення фінансових, трудових і матеріальних ресурсів.

Джерело: побудовано на основі [5, 29]

Дослідження внутрішнього середовища проаналізовано у другому розділі дослідження. На підставі проведеного аналізу внутрішнього середовища ТОВ «Професорська стоматологія» виділимо сильні і слабкі сторони стоматологічної клініки.

Виділимо сильні і слабкі сторони ТОВ «Професорська стоматологія»:

1. Слабкі сторони:

- низька частка ринку;
- неповне охоплення ринку (географічних і демографічних сегментів).
- високі ціни.

2. Сильні сторони:

- якісні стоматологічні послуги;
- можливість оплати за готівковий і безготівковий розрахунок;
- зручне для споживачів місце розташування поблизу їх зупинками громадського транспорту;
- зниження собівартості стоматологічних послуг;
- рентабельна діяльність.

Проведемо SWOT-аналіз для вибору стратегічних напрямків роботи ТОВ «Професорська стоматологія» на ринку (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 – SWOT-аналіз стоматологічної клініки ТОВ «Професорська стоматологія»

Сильні сторони	Можливості
1. Якісні стоматологічні послуги	1. Стійкий попит на стоматологічні послуги
2. Можливість оплати за готівковий і безготівковий розрахунок	2. Можливість введення нових послуг
3. Зручне для споживачів місце знаходження поблизу із зупинками громадського транспорту	3. Наявність на ринку сегментів потенційних споживачів
4. Зниження собівартості стоматологічних послуг	
5. Рентабельна діяльність	
Слабкі сторони	Загрози
1. Низька частка ринку	1. Поява нових і зміцнення позицій існуючих конкурентів.
2. Неповне охоплення ринку (географічних і демографічних сегментів)	2. Зниження доходів і платоспроможності населення
3. Високі ціни	

Джерело: власна розробка

На підставі табл. 3.5, яка відображає дані SWOT-аналізу, запропонуємо заходи з підвищення конкурентоспроможності ТОВ «Професорська стоматологія» на ринку стоматологічних медичних послуг (табл. 3.6).

Таблиця 3.6 – Заходи з підвищення конкурентоспроможності ТОВ «Професорська стоматологія» на ринку стоматологічних медичних послуг

Слабкі сторони	Заходи	Можливості, які можна використати, і сильні сторони	Загрози, які можна усунути
Низька частка ринку Неповне охоплення ринку (географічних і демографічних сегментів)	Вихід на новий ринок із стоматологічними послугами, які може надати клініка. Відкриття мережі клінік	Стійкий попит на стоматологічні послуги. Наявність на ринку сегментів потенційних споживачів. Якісні послуги. Можливість оплати за готівковий і безготівковий розрахунок. Рентабельна діяльність	Конкурентна боротьба з новими і існуючими конкурентами
Високі ціни	Розробка системи цінового стимулювання збуту	Зниження собівартості стоматологічних медичних послуг. Рентабельна діяльність	Зниження доходів і платоспроможності населення
Недостатньо широкий асортимент у порівнянні з конкурентами	Введення нової послуги- пародонтологія	Можливість введення нової стоматологічної послуги.	Конкурентна боротьба з новими та існуючими конкурентами
Недостатня рекламна кампанія	Розміщення реклами на вулицях, в транспорті	Наявність на ринку сегментів потенційних споживачів	Конкурентна боротьба з новими та існуючими конкурентами

Джерело: власна побудова

З табл. 3.6 видно, що низьку частку ринку можна збільшити за допомогою стратегії розвитку ринку, тобто виходу з наявними стоматологічними послугами на новий ринок. В якості нового ринку пропонується сегмент споживачів із середнім рівнем доходів, які проживають в приміських районах громади. Для того, щоб розширити географічні кордони діяльності, ТОВ «Професорська стоматологія» необхідно відкрити додатково ще одну клініку.

Для усунення такої слабкої сторони, як високі ціни, слід розробити систему

адаптації ціни у вигляді цінового стимулювання надання стоматологічної допомоги. Даний захід є можливим тому, що ТОВ «Професорська стоматологія» має гарні економічні показники за останні роки і, зокрема, зменшення собівартості стоматологічних послуг. Це допоможе усунути таку загрозу, як зниження платоспроможного попиту населення. Недостатньо широкий спектр послуг у порівнянні із конкурентами, може бути вирішений введенням нової послуги - пародонтологія. Необхідність введення даної послуги можна обґрунтувати тим, що за останні роки зростають захворювання, що вражають м'які навколозубні тканини, які потребують стоматологічного втручання.

Для зміцнення позицій перед конкурентами необхідно провести роботу з рекламою, наприклад: постійно оновлювати сайт, присвячений діяльності ТОВ «Професорська стоматологія», яка б містила інформацію про його розвиток, реклама в друкованих виданнях, реклама зовнішня (вулиця, транспорт).

Таким чином, аналіз внутрішнього і зовнішнього середовища – це дуже важливий для розробки стратегії ТОВ «Професорська стоматологія» і складний процес, який потребує уважного спостереження за всіма процесами, які відбуваються в оточенні клініки, оцінки факторів і встановлення зв'язку між факторами і тими сильними і слабкими сторонами медичної установи, а також можливостями і загрозами, які властиві зовнішньому оточенню. Очевидно, що, не знаючи, що відбувається у зовнішньому оточенні і без розвитку своїх внутрішніх компетентних сторін, ТОВ «Професорська стоматологія» швидко почне втрачати свої конкурентні переваги, а потім може просто щезнути з ринку.

Керівник повинен враховувати зовнішнє середовище в цілому, оскільки ТОВ «Професорська стоматологія» є відкритою системою, яка залежить від взаємного обміну вхідними ресурсами і результатами діяльності із зовнішнім оточенням.

Значення зовнішніх факторів змінюється як по відношенню в цілому до медичної установи, так і по відношенню до окремих підрозділів та стоматологічних кабінетів. Фактори, які мають негайний вплив на ТОВ «Професорська стоматологія, відносяться до середовища прямого впливу; всі інші

– до середовища непрямої дії. Основними факторами середовища прямого впливу є постачальники матеріалів, трудових ресурсів і капіталу, закони і органи державного регулювання, споживачі і конкуренти. Значимими змінними середовища прямого впливу є технологія, стан економіки, політична обстановка і соціокультурні фактори.

Для підвищення якості надання стоматологічної медичної допомоги ТОВ «Професорська стоматологія» пропонується створення допоміжних власних стандартів якості і результатів лікування стоматологічних захворювань. В основу цих стандартів якості лікування пацієнтів пропонуються такі вимоги:

- повноцінне обстеження здоров'я пацієнта перед початком надання стоматологічних послуг, особливо дітям і при застосуванні загального наркозу;
- відсутність загострень соматичних захворювань та ускладнень стоматологічного характеру при проведенні лікування та протезування;
- обґрунтоване застосування комплексу діагностичних процедур;
- відсутність обґрунтованих скарг пацієнтів;
- відсутність обґрунтованих фінансових претензій з боку страхових компаній при наданні послуг застрахованим пацієнтам;
- відсутність необхідності додаткових медичних послуг з проведеної роботи в межах гарантійного терміну;
- відсутність необґрунтованих направлень в сторонні стоматологічні медичні організації;
- дотримання санітарно-епідеміологічного режиму, правил охорони праці, техніки безпеки, протипожежної безпеки та правил внутрішнього трудового розпорядку.

3.2 Вдосконалення процесів організації в ТОВ «Професорська стоматологія» на основі впровадження технології ощадливого виробництва

ТОВ «Професорська стоматологія» за останні роки активно модернізується. Спостерігається впровадження інноваційної лікувально-діагностичної апаратури

та нових лікарських препаратів, що робить актуальним пошук найефективніших шляхів для вирішення існуючих проблем, таких як час очікування прийому лікаря біля кабінету, тривалий запис на прийом до лікаря, очікування оформлення документів в адміністратора та інших, що значно обмежують підвищення рівня якості надання стоматологічних послуг.

Для вирішення цих проблем є доцільним реалізувати у щоденну практику ТОВ «Професорська стоматологія» технології ощадливого виробництва. Ощадливе виробництво (lean production) в медицині можна визначити як концепцію, яка сприяє підвищенню рівня конкурентоспроможності організації та ефективності її діяльності за допомогою застосування комплексу методів та інструментів, які охоплюють практично всі напрямки діяльності організації, що дозволяють надавати стоматологічні медичні послуги високої якості в найкоротші терміни за мінімальних витрат, де, серед іншого, реалізується дбайливе ставлення і до пацієнта, і до медичного працівника, а також ефективно використовуються ресурси установи [39].

Медицина, заснована на ощадливому виробництві, керується такими принципами, як:

- розробка широкого списку медичних послуг із мінімальними недоліками;
- підвищення ефективності та усунення існуючих тимчасових, фінансових та інших витрат;
- збільшення рівня задоволеності пацієнтів;
- вдосконалення організації робітників місць, що забезпечує безпеку та комфорт роботи працівників [37].

Основні напрямки реалізації бережливого виробництва:

- скорочення часу очікування пацієнтом отримання послуг;
- підвищення задоволеності пацієнтів якістю та термінами отримання послуг в медичній організації;
- впровадження електронного документообігу та електронних медичних карт.

Для визначення можливості застосування технологій ощадного виробництва для підвищення ефективності діяльності ТОВ «Професорська стоматологія» був здійснений аналіз хронометражу часових витрат пацієнтів у клініці і робочого часу співробітників клініки, анкетування пацієнтів, а також опитування співробітників стоматологічної медичної установи для виявлення організаційно-психологічних показників рівня залучення медичного персоналу клініки в її організаційні зміни.

Дослідження проводилось в три етапи:

- 1) визначення проблемних зон в організації роботи стоматологічної клініки;
- 2) проведення хронометражного дослідження витрат часу пацієнтів під час відвідування клініки;
- 3) визначення рівня залучення у процес впровадження організаційних змін співробітників клініки.

На першому етапі для визначення пріоритетних проблем було зроблено анкетування 25 співробітників клініки і 157 пацієнтів у віці від 18 років. Анкетування проводилось анонімно. В анкеті були наведені питання, у відповідях на які респонденти характеризували проблеми поточного стану організації стоматологічної допомоги в медичній установі, обґрунтовували необхідність покращення діяльності і можливості впровадження ощадливих технологій.

При оцінці даних анкетування пацієнтів було виявлено, що 70,1% в цілому були задоволені обслуговуванням в ТОВ «Професорська стоматологія», з яких 40,8% респондентів відмітили недостатню кількість показників для зручного переміщення клінікою. Було також багато нарікань на складність запису на прийом (49% пацієнтів). На момент проведення дослідження в поліклініці запис на прийом здійснювалася за допомогою особистого контакту пацієнта з реєстратурою або за телефоном чи через сайт поліклініки. При відповіді на питання: «Скільки часу, як правило, Ви витрачаєте у черзі до реєстратури?», з'ясувалося, що 22,9% учасників опитування витрачають понад 10 хв, 43,9% - 5-10 хв, а решта 33,2% - менше 5 хв. У призначений для запису час на прийом до лікаря потрапляли 56,9% пацієнтів, решті доводилося очікувати прийому після

призначеного часу. Анкетування співробітників показало, що 40% лікарів вважають основною проблемою при прийомі пацієнта великі часові витрати на оформлення медичної документації на паперових носіях.

За результатами першого етапу були виявлені проблеми, пріоритетними з яких виявились недостатньо зручна навігація в стоматологічній клініці, тривалий запис пацієнта на прийом, недостатня інтенсивність роботи реєстратури, черги перед кабінетом лікаря - стоматолога-терапевта, великі тимчасові витрати лікаря - стоматолога-терапевта на оформлення медичної документації.

У другій частині дослідження передбачалося виявлення тимчасових втрат при зверненні пацієнтів за медичною допомогою у стоматологічну клініку. Результати, отримані за допомогою хронометражу, дали можливість розрахувати час, витрачений пацієнтом при обслуговуванні в реєстратурі та очікуванні своєї черги до лікаря - стоматолога-терапевта.

Реєстратура клініки являє собою перший етап взаємодії пацієнта та медичної установи. Саме від ефективності та якості її роботи у пацієнта багато чому складається перша думка про медичну установу та якість медичної допомоги, яка надається в цій установі. Саме тому доцільно починати організаційні процеси вдосконалення у стоматологічній клініці з реєстратури.

На початку дослідження середній час перебування відвідувачів у реєстратурі складав 5-10 хв, що, за даними анкетування, негативно позначалося на настрої пацієнтів та їх думці про поліклініку (табл. 3.7).

Таблиця 3.7 – Часові витрати пацієнтів в реєстратурі ТОВ «Професорська стоматологія»

Показник	Поточний стан (інтервал)	Досягнутий результат (інтервал)
Часові витрати пацієнтів в черзі в реєстратуру	5 – 10 хв.	2 - 5 хв.
Час оформлення первинної амбулаторної карти в реєстратурі і талону амбулаторного пацієнту	2 – 3 хв.	1,5 – 2 хв.
Час протікання процесу підбору амбулаторної карти і оформлення талону амбулаторного пацієнту	4 – 5 хв.	2 – 3 хв.
Прийом дзвінків (середній час на відповідь)	3 – 4 хв.	2 – 3 хв.
Запис пацієнта на плановий прийом	2 – 3 хв.	1 – 2 хв.

Джерело: власна розробка

Детальний аналіз роботи реєстратури дозволив визначити часові витрати пацієнтів, а також запропонувати можливі рішення щодо скорочення цих витрат при застосуванні методів ощадливого виробництва: картування, яке дозволило б оцінити поточний стан, виявити проблеми, проаналізувати джерела виникнення проблем та описати цільовий стан із подальшим планом реалізації досягнення цільових показників (рис. 3.1, 3.2).

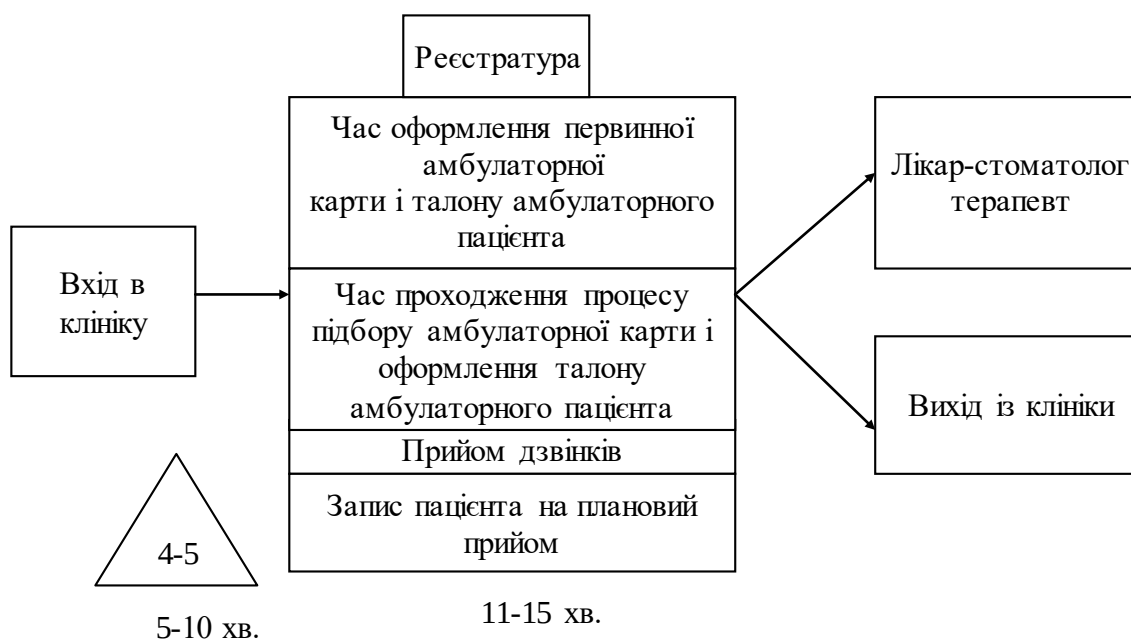


Рисунок 3.1 - Карта процесу «Скорочення часу очікування в реєстратурі»
(поточний стан)

Джерело: власна побудова

В рамках критеріїв удосконалення організації надання терапевтичної та іншої спеціалізованої стоматологічної допомоги в ТОВ «Професорська стоматологія» пропонується:

- ввести адміністратора для управління потоками пацієнтів первинного прийому, повторних відвідувань та звернень за гострого болю;
- створити віддалений запис на прийом до лікаря-стоматолога за допомогою сайтів: єдиний портал державних послуг, портал електронних сервісів системи охорони здоров'я, кол-центр, мобільні додатки, а також через інфомат самої клініки;

- розмістити в зоні реєстратури інформаційні стенди (за технічної можливості - електронні) з відображенням актуального розкладу прийому лікарів-спеціалістів, роботи діагностичних підрозділів з можливістю оперативної заміни інформації за необхідністю;

- створити доступну і наочну навігацію в клініці з висококонтрастними кольоровими позначеннями, що буде сприяти розвантаженню адміністраторів;

- розподілити обов'язки між адміністраторами реєстратури для взаємозамінності за допомогою такого інструменту ощадливого виробництва, як вирівнювання навантаження, за яким мінімізується час виконання дій окремими спеціалістами в одному робочому приміщенні.

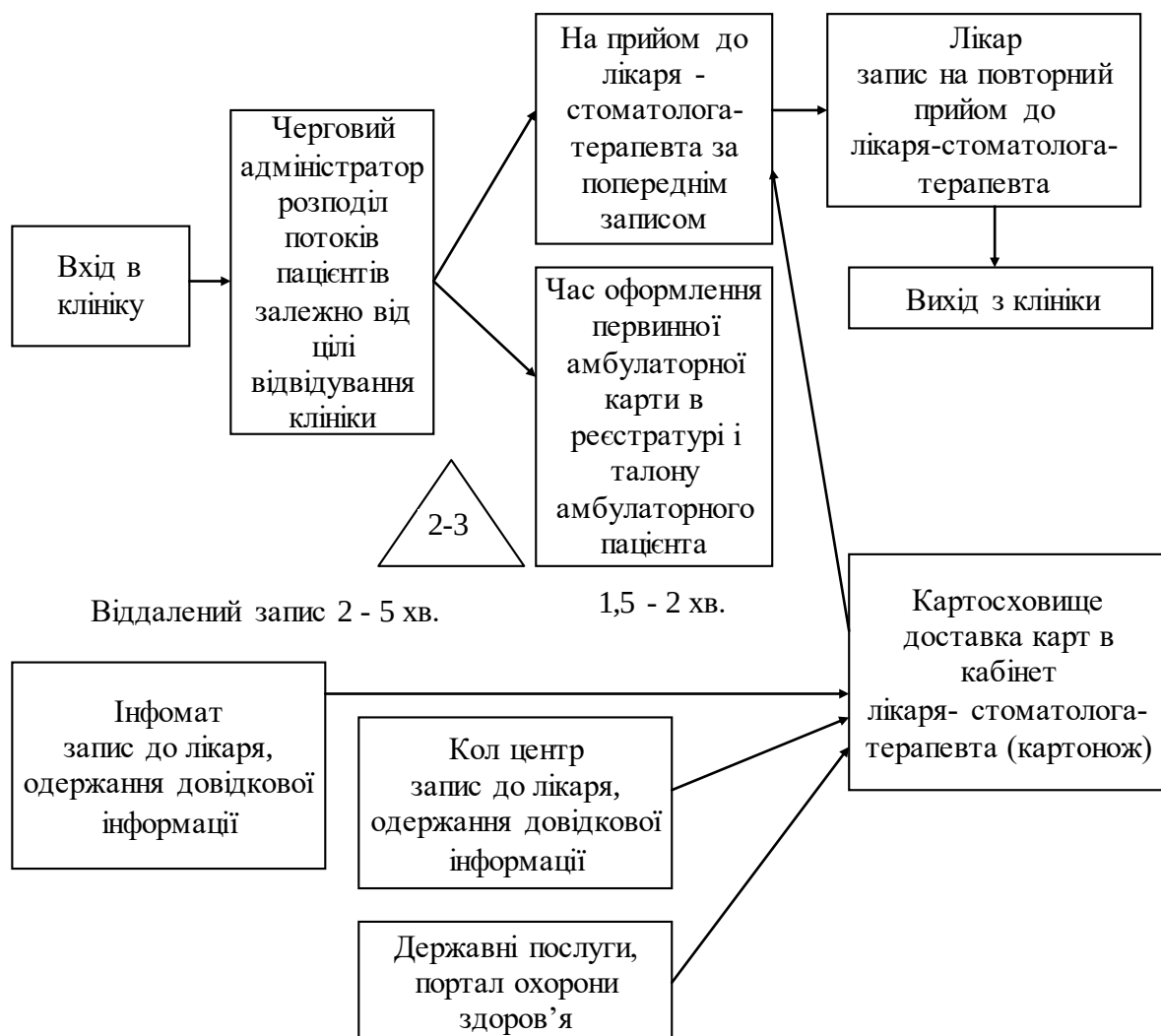


Рисунок 3.2 - Карта процесу «Скорочення часу очікування в реєстратурі»
(цільовий стан)

Джерело: власна побудова

Після впровадження даних рекомендацій ТОВ «Професорська стоматологія» має можливість скоротити часові витрати пацієнтів в реєстратурі і 1,5 - 2 рази (табл. 3.7).

На наступному етапі в структурних підрозділах стоматологічної клініки проводилося вивчення рівня залучення співробітників в організаційні зміни, а також було проведено хронометражне спостереження за робочим часом лікарів – стоматологів – терапевтів при первинному відвідуванні пацієнтів. На одне відвідування пацієнтом лікаря – стоматолога-терапевта відводиться 44 хвилини, в які входить безпосереднє здійснення необхідних маніпуляцій з огляду, лікування хворого і заповнення необхідної медичної документації.

Таким чином, за прийом лікаря – стоматолога - терапевта необхідно прийняти 8 пацієнтів. На підставі листа хронометражу робочого часу лікаря-стоматолога-терапевта були оцінені часові витрати при прийомі одного пацієнта. За даними хронометражного дослідження робочого процесу лікаря - стоматолога-терапевта, можна стверджувати, що максимальну частину робочого часу займає безпосереднє надання пацієнту з даним захворюванням медичної допомоги - в середньому $43,3 \pm 2,8$ хв, робота із заповнення медичної документації - $19,5 \pm 2,3$ хв, у підсумку в середньому на одного пацієнта лікар витрачає $62,8 \pm 5,1$ хв., що тягне за собою появу черги у коридорі перед кабінетом (табл. 3.8).

Таблиця 3.8 - Хронометраж робочого часу лікаря - стоматолога-терапевта при первинному прийомі одного пацієнта з карієсом дентину

№	Опис процесу (операції)	Поточний стан	Можливий результат
1	2	3	4
1	Зайняти своє робоче місце, включити комп'ютер, увійти в програму МІС (медична інформаційна система) на початку прийому	$1,0 \pm 0,3$	$0,25^{**} \pm 0,1$
2	Запросити пацієнта	$0,5 \pm 0,2$	$0,25^{**} \pm 0,1$
3	Встановити візуальний контакт з пацієнтом, привітатись	$0,25 \pm 0,1$	$0,25 \pm 0,1$
4	Здійснити пошук пацієнта по базі даних МІС	$0,5 \pm 0,25$	0^{**}
5	Оформити добровільну інформовану згоду	$2,0 \pm 0,5$	$1,0^{**} \pm 0,5$
6	Зібрати інформацію про пацієнта (скарги, анамнез захворювання, анамнез життя)	$1,0 \pm 0,5$	$1,0 \pm 0,5$
7	Внесення інформації про пацієнта в амбулаторну карту пацієнта (електронний варіант)	$0,5 \pm 0,2$	$0,5 \pm 0,2$
8	Вимити, обробити руки перед оглядами пацієнта	$1,0^{*} \pm 0,3$	$1,0^{*} \pm 0,3$

Продовження табл. 3.8

1	2	3	4
9	Зовнішній огляд щелепно - лицевої області	$0,5 \pm 0,25$	$0,5 \pm 0,25$
10	Визначення прикусу (згідно з алгоритмом)	$1,0 \pm 0,3$	$1,0 \pm 0,3$
11	Об'єктивний огляд порожнини рота: пальпація регіональних лімфатичних вузлів, визначення прикусу, визначення індексу гігієни; інструментальне обстеження зубів (перкусія, зондування, термодіагностика, електроодонтометрія)	$3,0 \pm 1,0$	$2,0^{**} \pm 0,5$
12	Заповнення зубної формули в амбулаторній карті стоматологічного пацієнта (електронний варіант)	$1,0 \pm 0,3$	$1,0 \pm 0,3$
13	Проведення анестезії (за необхідністю)	2 ± 1	$1 \pm 0,25^{**}$
14	Очікування дії анестетика (залежить від використаного препарату, методу анестезії і локалізації зуба)	7 ± 4	7 ± 4
15	Проведення безпосереднього лікування зуба	16 ± 5	20 ± 5
16	Обробити руки гігієнічним способом	$1,0^{*} \pm 0,3$	$1,0^{*} \pm 0,3$
17	Зробити запис в медичній документації про виконану процедуру (електронний варіант)	$7,0 \pm 0,75$	$7,0 \pm 0,75$
18	Провести бесіду про обстеження, лікування, наступному прийому, надання рекомендації	$1,0 \pm 0,5$	$1,0 \pm 0,5$

Примітки: * - норми європейського стандарту EN-1500 і SanPiN 2.1.3.2630-10.

** - з врахуванням впроваджених технологій ощадливого виробництва і наявності медичної сестри на прийомі.

Джерело: власна побудова

Для скорочення витрат робочого часу лікаря-стоматолога-терапевта було запропоновано застосувати методи ощадливого виробництва, а саме: впровадити перевірочний лист оцінки відповідності робочого місця за системою 5С, розробити стандарт ергономічного робочого місця, розробити стандартизовані операційні картки (СОК), перейти повністю на електронний документообіг (електронна карта пацієнта, електронне направлення на дослідження, а також до інших спеціалістів тощо). Як видно з даних табл. 3.9, після застосування ощадливих технологій час прийому одного пацієнта лікарем - стоматологом-терапевтом скоротилося в 1,4 рази (або майже на 30 %), і склало $45,7 \pm 3,2$ хв, що практично вкладається в галузеві норми часу.

Кожен із учасників системи ощадливого виробництва по-своєму переживає організаційні зміни, і цей досвід, в залежності від того, вдалим він був чи ні, впливає як на саму особистість, так і на її діяльність. І тому в рамках третього етапу дослідження були вивчені заінтересованість та участь співробітників в

організаційних змінах, які виступають в якості індикатора, що характеризує рівень формування та розвитку корпоративної культури в клініці, а також ймовірні перспективи розвитку, які залежать від того, наскільки співробітники переживають за свою роботу, за якість її виконання та роботу всієї стоматологічної клініки загалом.

Кожен шостий учасник опитування (75,7%, більшість з яких (91,2%) – це спеціалісти з вищою медичною освітою) наголошують на важливості збору інформації про поточний стан клініки, необхідність виявлення проблемних зон в організації роботи та ощадного виробництва, решту 24,3% не бачили сенсу в організаційних змінах, що, можливо, пов'язано з недостатнім донесенням інформації до цих співробітників.

В рамках критерію «Залучення персоналу в покращення процесів» запропоновано затвердити та використовувати в роботі листок проблем / пропозицій, спрямований на підвищення результативності та ефективності діяльності медичної установи. За допомогою цього інструменту ощадливих технологій у співробітників є можливість висловлювати свою думку про необхідність організаційних змін для покращення роботи стоматологічної клініки, а також вносити конкретні пропозиції щодо вдосконалення діяльності медичної установи. Для ефективного впровадження нових організаційних систем, в тому числі принципів ощадливого виробництва, необхідно в першу чергу змінити психологічне сприйняття організаційних змін, перебудувати мислення персоналу, і вже після його навчання перейти до донесення інформації.

ВИСНОВКИ

На підставі проведеного дослідження можна зробити такі висновки.

По-перше, аналіз ринку стоматологічної медичної допомоги свідчить про суттєве зростання потреби у стоматологічному лікуванні серед дорослого і, особливо, дитячого населення. Але не все населення мало можливість бути пролікованим. З тієї кількості дорослого населення, що потребувала стоматологічного лікування, частка оздоровлених становила у 2022 році 59% (у 2020 році – 68,1%), а серед дітей – у 2022 році 69,8% (у 2020 році - 72,5%). Причинами такого стану є, по-перше, зменшення кількості стоматологічних лікувальних закладів та спеціалізованих кадрів стоматологічного профілю. По-друге, зростання на ринку приватного сектору надання стоматологічної медичної допомоги. По-третє, зменшення доходів населення.

По-друге, стоматологічна клініка ТОВ «Професорська стоматологія», на базі якої проводилось дослідження, є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я, який надає спеціалізовані (вторинні) стоматологічні медичні послуги населенню і, який за відгуками своїх клієнтів має всі умови для якісного, своєчасного медичного обслуговування населення, дотримується стандартів у сфері охорони здоров'я завдяки висококваліфікованому кадровому забезпеченню, що відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам. Оснащення кабінетів та відділень ТОВ «Професорська стоматологія» здійснюється відповідно санітарно-гігієнічних вимог до розміщення, влаштування, обладнання. Стоматологічні кабінети забезпечені необхідним мінімумом основних стоматологічних матеріалів, лікарських засобів, інструментів на кожну лікарську посаду на один рік роботи на всі види стоматологічного прийому. Стоматологічна терапевтична допомога займає провідне місце в системі стоматологічної служби ТОВ «Професорська стоматологія».

В-третьє, ефективність роботи ТОВ «Професорська стоматологія», насамперед, досягається грамотною і ефективною організацією роботи працівників клініки. Лікарі разом розробляють плани і етапи лікування,

обмінюються інформацією, планують завдання і контролюють їх виконання. Асистент завжди розуміє, що треба підготувати для кожного наступного відвідування, які потрібні матеріали та інструменти. Адміністратор – не залишаючи зону ресепшн, знає, які маніпуляції виконані пацієнту і, яка їх вартість. Керівник клініки бачить повну картину роботи кожного спеціаліста і всієї клініки.

В-четвертих, ТОВ «Професорська стоматологія» як юридична особа у встановленому чинним законодавством веде та подає відповідним органам фінансову, податкову, статистичну та іншу звітність. Облік роботи лікаря стоматолога-терапевта проводиться за формами облікової документації, що затверджені наказом МОЗ України № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування». Для надання більш ефективної стоматологічної допомоги населенню та впорядкування системи обліку праці лікарів-стоматологів, орієнтації їх на кінцевий результат, здійснюється облік роботи лікарів-стоматологів в умовних одиницях працеемності (УОП). Ця форма обліку зумовлює надання максимальної медичної допомоги пацієнту за одне відвідування, розвиток профілактичних заходів в роботі, підвищення зацікавленості лікарів в кінцевих результатах їх роботи. Лікар стоматолог-терапевт повинен виконати за зміну при п'ятиденному робочому тижні 25 УОП, при шестиденному - 21 УОП. Медико-економічні критерії надання стоматологічної допомоги є основними регламентуючим документом при здійсненні контролю та нагляду за суб'єктами різних форм власності, що надають стоматологічну допомогу населенню.

В-п'ятих, обсяги стоматологічної медичної допомоги, наданої населенню переважно Сумської області, ТОВ «Професорська стоматологія» з кожним роком зростають. У 2022 році на 9,5% було надано клінікою стоматологічної допомоги пацієнтам більше у порівнянні із 2020 роком і на 1.1% у порівнянні із 2021 роком. Відповідно, можна сказати про зростання кількості відвідувань в одну зміну: у 2020 році вона складала 63 відвідування, а в 2022 році – 69 відвідувань, тобто на

9,5% більше. Кількість санованих пацієнтів клініки за період 2020-2022 роки зросла на 8,1%. При цьому кількість вилікуваних зубів зросла на 12.4%, кількість зроблених зубних протезів – на 28,9%. Зросла також хірургічна активність на 5,9%. Зростання показників діяльності ТОВ «Професорська стоматологія» відбулося завдяки: покращенню якості обстеження і лікування пацієнтів, підвищення рівня кваліфікації лікарів-стоматологів; використання нових технологій і сучасних новітніх матеріалів.

В-шостих, за результатами дослідження виявлено достатньо серйозні проблеми у діяльності ТОВ «Професорська стоматологія», що вказують на нераціональне використання ресурсного потенціалу клініки. Так, у структурі джерел фінансування клініки переважають поточні зобов'язання. Їх частка зросла на кінець 2022 року на 1,6% і склала 64,5%. Відповідно, частка власного капіталу на кінець 2022 року зменшилась на 1,7%. Платні послуги є основою надходження грошових потоків, які формують доходи і фінансові результати діяльності клініки. Доходи станом на кінець 2022 року зменшилися на 247,2 тис. грн. або на 5%. Фінансовий результат до оподаткування також суттєво зменшився на 82,6 тис. грн. або на 99,4% і склав 0,5 тис. грн.

В-сьомих, аналіз макрооточення діяльності досліджуваної стоматологічної клініки показав, що найбільший вплив на її діяльність мають такі фактори, як економічні (рівень інфляції, валютний курс, зниження купівельної спроможності, посилення конкуренції) та соціальні (зміна рівня доходу, наявність потенційних споживачів, стійкий попит на стоматологічні послуги). Технологічні та політичні чинники, хоч і важливі для розвитку медичних стоматологічних послуг, але все ж таки, мають менше значення для бізнесу ТОВ «Професорська стоматологія».

У-восьмих, проведене дослідження визначило основні проблеми в діяльності ТОВ «Професорська стоматологія», які знижували цінність для пацієнта: недостатньо наглядна навігація, тривалий запис пацієнта на прийом, знижена інтенсивність роботи реєстратури, черги перед кабінетом лікаря, великі тимчасові витрати лікаря - стоматолога-терапевта на оформлення медичної документації. Застосування інструментів ощадливого виробництва, допоможе

скоротити тимчасові витрати пацієнтів у реєстратурі у 1,5–2 рази (з 5-10 до 2-5 хв), що покращить якість надання медичної допомоги. Впровадження принципів ощадливого провадження у діяльність лікаря - стоматолога-терапевта показує, що організація робочого місця та введення електронного документообігу дозволять максимально скоротити часові втрати як на оформлення медичної документації, так і на безпосереднє надання медичної допомоги пацієнтам (з $62,8 \pm 5,1$ до $45,7 \pm 3,2$ хв). Включення медичних і немедичних співробітників стоматологічної клініки в управлінський процес сприятиме залученню їх до виробки ідей, мотивувати до використання ними накопиченого досвіду у розвиток організації клініки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абанкіна А. Програма медичних гарантій – 2023: перелік послуг, особливості. Веб-сайт: Медична справа. URL: <https://medplatforma.com.ua/article/15737-programa-medichnikh-garantiy-2023-perelik-poslug-osoblivosti> (дата звернення 10.09.2023)
2. Богату С.І. Організація надання стоматологічної допомоги: досвід України та країн ЄС. *Наукові перспективи*. 2021. №17. С. 422-444. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2021-11\(17\)-421-444](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2021-11(17)-421-444) (дата звернення 12.10.2023)
3. Возний О.В., Германчук С.М., Струк В.І., Біда В.І., Погоріла А.В. Стан і перспективи розвитку стоматологічної допомоги населенню. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т.12. №2 (30). С.228-234.
4. Голованова І.А., Мочалов Ю.О. Особливості організації стоматологічної допомоги дитячому населенню гірської географічної зони. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 4 (94). С. 45-49.
5. Дерезюк А. В., Яремина І. В., Головчанська-Пушкар С. Є., Байдюк І. А. Покращення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я з використанням SWOT-аналізу. *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 2023, Т. 27, №1. DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2023-27(1)-28 (дата звернення 24.10.2023)
6. Конституція України URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text> (дата звернення 10.09.2023)
7. Лебедик С.В., Коноваленко С.О. Особливості розвитку стоматологічної допомоги у розвинених країнах Західної Європи та Північної Америки. *Медсестринство*. 2021.№3.С.12-16. DOI 10.11603/2411-1597.2021.3.12641 (дата звернення 10.09.2023)
8. Литвинова Л.О., Донік О.М., Артемчук Л.І. Реформування стоматологічної допомоги населенню України: проблеми сьогодення. *Український стоматологічний альманах*. 2020. № 2. С. 109-114.

9. Мазур І.П., Вахненко О.М, Рибачук А.В., Мазур П.В. Аналіз основних показників стоматологічної допомоги в Україні за 2020 рік. *Oral and General Health*. 2023. Т.4. №2. DOI: <https://doi.org/10.22141/ogh.2.3.2021.240727> (дата звернення 15.10.2023)

10. Мазур І.П., Черненко Л.М., Полянська Л.О., Комісаренко В.М., Сегін Л.В., Вахненко О.М., Мазур П.В. Аналіз основних показників стоматологічної допомоги в Україні за 2022 рік. *Oral and General Health*. 2023. Т.4. №2. DOI: <https://doi.org/10.22141/ogh.4.2.2023.158?> (дата звернення 15.10.2023)

11. Махінчук Н. Особливості державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню в Україні в умовах воєнного стану. *Věda a perspektivy*. 2022. № 8(15). С. 22-34. DOI: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-8\(15\)-22-34](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-8(15)-22-34)

12. Мельниченко О.А., Ємченко В.І. Пріоритети публічного управління розвитком ринку стоматологічних послуг. *Актуальні проблеми державного управління: зб. наук*. 2018. № 2. С. 129-134.

13. Мочалов Ю.О. Соціально-економічні детермінанти стоматологічного здоров'я у дітей. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2023. Том 8, № 1 (41). С. 30-40. DOI: 10.26693/jmbs08.01.030 (дата звернення 10.11.2023).

14. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7574> (дата звернення: 01.10.2023).

15. Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності». Наказ Міністерства фінансів України 07.02.2013 № 73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0336-13#Text> (дата звернення 10.11.2023).

16. Обушна Н.І., Махінчук Н.В. Система стоматологічної допомоги населенню як об'єкт державного регулювання у сфері охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 11. С. 65-71 URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/11_2021/13.pdf (дата звернення 23.09.2023)

17. Організація стоматологічної допомоги. URL: <http://tstm-nmu.org.ua/doc/metod/3k/1.pdf> (дата звернення 13.09.2023)

18. Організація стоматологічної допомоги населенню. URL: <https://ukrreferat.com/chapters/medicina/organizatsiya-stomatologichnoi-dopomogi-naselennyu-lektsiya.html> (дата звернення 13.09.2023)

19. Основи законодавства України про охорону здоров'я»: Закон України URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення 10.09.2023).

20. План рахунків бухгалтерського обліку активів, капіталу, зобов'язань і господарських операцій підприємств і організацій. Наказ Міністерству фінансів України від 30.11.1999 № 291 у ред. 09.12.2011 № 1591 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1557-11#Text> (дата звернення 10.09.2023).

21. Порядок подання фінансової звітності. Постанова КМУ від 28.02.2000 №419 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/419-2000-%D0%BF#Text> (дата звернення 13.10.2023)

22. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення 10.09.2023)

23. Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення. Постанова КМУ від 28.03.2018 № 391. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/391-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення 10.09.2023)

24. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України від 14.06.2021 №725 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення 12.10.2023)

25. Про затвердження форм звітності з питань охорони здоров'я та інструкцій щодо їхнього заповнення. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10.07.2007 № 378 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1009-07#Text> (дата звернення 04.10.2023)

26. Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування. Наказ МОЗ України № 110 від 14.02.2012 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12#Text> (дата звернення 04.10.2023)

27. Про стоматологічну діяльність: проект Закону України від 31 травня 2016 р. № 4736. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=59262 (дата звернення 15.09.2023)

28. Сиволап В.Д., Кисельов С. М., Лашкул Д.А. Основні принципи доказової медицини : навч. пос. для здоб. ступеня докт. філософії спец. 222 «Медицина» Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 208 с. http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/10909/3/%D0%94%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%20PhD_%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%B4.pdf (дата звернення 01.10.2023)

29. Слабкий Г.О., Гойда Н.Г., Моїсеєнко Р.О., Терещенко А.В., Дудіна О.О. Застосування SWOT-аналізу при оцінці впровадження регіоналізації перинатальної допомоги в Україні. *Україна. Здоров'я нації*. 2016. № 4. С. 142–148.

30. ТОВ «Професорська стоматологія»: веб-сайт. URL: <https://profstomat.com.ua/about-us-ua> (дата звернення 15.10.2023).

31. Філонович І.В. Переваги і недоліки розбудови ринку стоматологічних послуг та допомоги в Україні. *Science and technology: problems, prospects and innovations*. Proceedings of the 4th International scientific and practical conference. CPN Publishing Group. Osaka, Japan. 2023. Pp. 522-526 URL: <https://sci-conf.com.ua/iv-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-science-and-technology-problems-prospects-and-innovations-18-20-01-2023-osaka-yaponiya-arhiv/> (дата звернення 15.10.2023)

32. Філонович І.В. Головні чинники вибору стратегії розвитку стоматологічного медичного закладу. Матеріали науково-практичної конференції викладачів, аспірантів та студентів Сумського НАУ (25-28 квітня 2023 р.) С. 460.

33. Цивільний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15> (дата звернення 10.09.2023)

34. Шевцов В. Мобільність як ключовий принцип надання стоматологічної допомоги в об'єднаних територіальних громадах. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2019. №3(42). С. 160-166.

35. Які стоматологічні послуги передбачає Програма медичних гарантій у 2022 році. Веб-сайт: Медична справа. URL: <https://www.medsprava1.com.ua/article/2361-yak-stomatologchn-poslugi-peredbacha-programa-medichnih-garanty> (дата звернення 13.09.2023).

36. Daultani Y., Chaudhuri A., Kumar S. (2015) A decade of lean in healthcare: current state and future directions. *Glob. Bus. Rev.*. Vol. 16, N 6. P. 1082–1099.

37. Hallam C.R.A., Contreras C. (2018) Lean healthcare: scale, scope and sustainability. *Int. J. Health Care Qual. Assur.* Vol. 31, N 7. P. 684–696.

38. Harrison J.P. (2010) Essentials of Strategic Planning in Healthcare. Health Administration Press, 136 p.

39. Houchens N., Kim C.S. (2014) The application of lean in the healthcare sector: theory and practical examples. *Lean Thinking for Healthcare*. New York : Springer. P. 43–53.

40. Linda E., Swayne W., Duncan J. and Peter M. (2009) Strategic Management of Health Care Organizations. *Edition: 6*, January 28 p.