

**ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА ІМЕНІ  
ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА**

**ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ**

Кафедра: менеджменту, економіки, статистики та цифрових технологій

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему: «**Забезпечення конкурентоздатності закладу охорони  
здоров'я (на матеріалах ІІІ Стоматологічний центр «Смайл»  
ФОП Макогон В.А.)»**

**Виконав:** студент магістратури за  
спеціальністю 073 Менеджмент зі  
спеціалізацією Організація і  
управління охороною здоров'я за  
заочною формою

**Макогон В.А.**

(прізвище та ініціали)

**Керівник:**

к.е.н., доцент,

**Захаркевич Н.П**

(науковий ступінь, вчене звання,  
прізвище та ініціали)

**Рецензент:**

**Радогощина Ю. В.**

(науковий ступінь, вчене звання,  
прізвище та ініціали)

**Хмельницький – 2023 рік**

## Анотація

**Макогон В.А. Забезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я (на матеріалах ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.).** Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 073 Менеджмент. Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2023. 78 с.

Визначено сутність конкурентоздатності закладу охорони здоров'я. Систематизовано методи оцінки рівня конкурентоздатності медичних закладів.

Здійснено аналіз факторів конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А., проведено АВС-аналіз портфелю медичних послуг

Проведене комплексне оцінювання конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» та визначено проблемні аспекти надання медичних послуг.

Запропоновано запровадити у ПП Стоматологічний центр «Смайл» систему аудиту якості медичних послуг, яка базується на ряді критеріїв та індикаторів якості.

Для підвищення конкурентоздатності стоматологічної клініки рекомендовано використовувати інструменти інноваційного маркетингу. Зокрема: активніше використовувати інтернет-рекламу (створити та актуалізувати власний сайт); підтримувати «Сарафанне радіо»; активізувати власну присутність в соціальних мережах; запровадити ведення персонального блогу та застосувати пацієнторієнтований підхід.

**Ключові слова:** конкурентоздатність закладу охорони здоров'я, конкурентоздатність медичних послуг, оцінка конкурентоздатності, аудит якості медичних послуг, інструменти інноваційного маркетингу.

## Abstract

**Makogon V.A. Ensuring the competitiveness of the healthcare institution (on the material of the PE Dental Center "Smile" IE Makogon V.A.).**

Qualifying scientific paper on copywriting.

Master's degree program for obtaining an open master's degree in the specialty 073

Management. Khmelnytskyi Leonid Yuzkov University of Management and Law,

Khmelnytskyi, 2023. 78 p.

The essence of the competitiveness of the healthcare institution has been determined.

Methods of assessing the level of competitiveness of medical institutions have been systematized.

An analysis of the factors of competitiveness of the Dental Center "Smile" of the IE Makogon V.A. was carried out, an ABC analysis of the medical services portfolio was conducted.

A comprehensive assessment of the competitiveness of the "Smile" Dental Center PE was carried out and problematic aspects of the provision of medical services were identified.

It is proposed to introduce a quality audit system of medical services based on a number of quality criteria and indicators at the Smile Dental Center.

To increase the competitiveness of the dental clinic, it is recommended to use innovative marketing tools. In particular: use internet advertising more actively (create and update your own website); support "Sarafanne Radio"; activate your own presence in social networks; introduce a personal blog and apply a patient-oriented approach.

**Keywords:** competitiveness of a healthcare facility, competitiveness of medical services, assessment of competitiveness, quality audit of medical services, innovative marketing tools.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	5
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ</b> <b>КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....</b>	
1.1. Сутність забезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я .....	8
1.2. Методи оцінки конкурентоздатності закладу охорони здоров'я .....	13
<b>РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ</b> <b>КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ ПП СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР «СМАЙЛ»</b> <b>ФОП МАКОГОН В.А .....</b>	
2.1. Аналіз факторів конкурентоздатності закладу охорони здоров'я .....	19
2.2. Оцінювання конкурентоздатності закладу охорони здоров'я.....	33
<b>РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ ПП</b> <b>СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР «СМАЙЛ» ФОП МАКОГОН В.А .....</b>	
3.1. Аудит якості медичних послуг як спосіб забезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я .....	43
3.2. Впровадження інструментів інноваційного маркетингу в діяльність стоматологічної клініки.....	52
ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	65
ДОДАТКИ.....	73

## ВСТУП

**Актуальність теми.** У останні роки українське суспільство все більше акцентує увагу на проблемах в галузі охорони здоров'я. Однією з головних проблем є зростання рівня незадоволеності населення якістю медичних послуг, які надають заклади охорони здоров'я. На жаль, більшість працівників медичної галузі досі не розглядає себе як залежних від потреб споживачів, як це передбачено у ринковій економіці. З іншого боку, держава не забезпечує достатньо фінансових ресурсів для закладів охорони здоров'я, ускладнюючи ситуацію. Україна витрачає 3-4% ВВП на охорону здоров'я, що вдвічі менше, ніж у розвинених країнах, а зарплати медичних працівників в кілька разів нижчі, ніж в промисловості. Одним із вихідних шляхів для вирішення проблеми недофінансування та застарілих відносин між лікарями та пацієнтами є заміщення державних закладів медицини приватними.

Наразі понад 10% ринку медичних послуг вже займають приватні заклади охорони здоров'я. Індикатором неефективності державного управління медициною є невелика частка витрат приватних закладів у загальному обсязі. Незважаючи на те, що приватні заклади надають лише 10% всіх медичних послуг, вони вимагають лише 3-4% загальних медичних витрат. Це свідчить про те, що витрати на медичні послуги у приватних закладах значно менше, ніж у державних. Наразі в Україні діють понад 30 тис. приватних закладів охорони здоров'я, більшість з яких спеціалізуються на стоматології та офтальмології. Проте кількість приватних клінік із різноманітним спектром медичних послуг поки невелика - близько 200. У великих містах вже спостерігається конкуренція між приватними стоматологічними клініками за ринок медичних послуг.

Питанням конкурентоздатності і у тому числі конкурентоздатності медичних закладів присвячені праці таких науковців як: Білак Г. Бора Н. [1], Бобришева О. [3], Борщ В. [7], Вецепура Н., Ветрова О. [9], Вовчак А., Камишніков Р. [10], Гадамська О., Подворчанська, В. [11], Грабовський В.,

Клименко П. [15], Жаліло Л., Мартинюк О. [18], Клименко С., Дуброва О., Барабась Д. [28], Космина О.[30], Літвінов О. [32], Павлова В., Губарєв Р. [41], Резнікова, Н., Іващенко. О., Войтович О. [46]. Однак, серед вищезазначених праць комплексних досліджень, пов'язаних із забезпеченням конкурентоздатності приватних стоматологічних клініквкрай мало. Це зумовило актуальність обраної теми дослідження, визначило його мету та завдання.

**Мета і завдання дослідження.** Метою магістерською роботи є опрацювання теоретичних положень та розробка практичних рекомендацій щодо забезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я. Визначена мета зумовила постановку та послідовне виконання таких завдань

- визначити сутність забезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я;
- систематизувати методи оцінки конкурентоздатності закладу охорони здоров'я;
- охарактеризувати загальні засади діяльності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. та провести аналіз факторів конкурентоздатності закладу охорони здоров'я;
- провести оцінювання конкурентоздатності закладу охорони здоров'я;
- визначити ключові аспекти впровадження аудиту медичних послуг в практику функціонування закладу охорони здоров'я як основи підвищення його конкурентоздатності;
- описати можливості впровадження інструментів інноваційного маркетингу в діяльність стоматологічної клініки.

**Об'єкт дослідження**– процесзабезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я.

**Предмет дослідження** є теоретичні та практичні підходи щодо удосконалення процесу забезпечення конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставлених завдань при написанні звіту використана система загальнонаукових та спеціальних методів дослідження, зокрема: методи порівняльного та статистичного аналізу - для аналізу структури медичних послуг; анкетування та опитування для визначення якості медичних послуг; графічно-аналітичний метод - для наочної ілюстрації за допомогою рисунків і таблиць стану, проблем та шляхів забезпечення конкурентоздатності медичного закладу.

**Інформаційною базою дослідження** стали нормативно-правові акти, які регламентують діяльність закладів охорони здоров'я, наукові праці зарубіжних і вітчизняних авторів, матеріали науково-практичних конференцій, ресурси мережі Інтернет з проблем забезпечення конкурентоздатності, матеріали і статистичні дані звітності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

**Апробація результатів дослідження.** Базові положення та отриманні результати магістерської роботи були апробовані на Міжнародній науково-практичній конференції «Економіко-правові та управлінсько-технологічні виміри сьогодення: молодіжний погляд» (3 листопада 2023 року, м. Київ) [34].

**Практичне значення одержаних результатів.** Розроблені автором рекомендації щодо впровадження інструментів інноваційного маркетингу можуть бути використані в практиці функціонування сучасних закладів охорони здоров'я для підвищення рівня конкурентоздатності та зміцнення власних ринкових позицій.

**Структура роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, 3 розділів, 6 підрозділів, висновків, списку використаних джерел із 69 найменувань та 3 додатків. В цілому обсяг роботи складає 78 сторінок.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 1.1. Сутність забезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я

В економічній науці існує багато визначень терміну «конкуренція». Це підтверджується нормативно-правовим визначенням терміну «конкуренція» згідно з Законом України «Про захист економічної конкуренції» від 11 січня 2001 року. Згідно з цим законом, конкуренція - це змагання між суб'єктами господарювання з метою здобуття переваг перед іншими суб'єктами господарювання [45]. Це змагання призводить до того, що споживачі та суб'єкти господарювання можуть обирати серед кількох продавців чи покупців, і окремий суб'єкт господарювання не може визначати умови обороту товарів на ринку.

Соседов Г.А., відзначає, що конкуренції базується на моделі рівномірності. Ця модель ґрунтується на концепціях реальної конкуренції, в якій спостерігається взаємодія конкурентних та монопольних сил, а регулювання монополій та конкуренції виконується державою [47].

Крім терміну «конкуренція», у науковій теорії та практиці також активно вивчається поняття «конкурентоздатність». За словами Соседова Г.А., конкурентоздатність означає можливість перемогти у змаганні або конкуренції. Остаточне вирішення при виборі конкретного товару, продукту чи послуги залежить від користувача, навіть якщо його вибір може бути не завжди об'єктивно обґрунтованим [47].

Конкурентоздатність реалізується тільки в умовах конкуренції і через неї. Важливо врахувати різноманіття тлумачень сутності поняття «конкурентоздатність» серед сучасних економістів (див. таблицю 1.1).

Таблиця 1.1. Погляди вчених-економістів на категорію конкурентоздатність

Автор визначення	Визначення конкурентоздатності
Кредісов А.И.	Характеристика товару, що відображає його відмінність від аналогічного конкурентного товару як по ступені відповідності конкретної потреби, так і по витратах на її задоволення
Книш М.І.	Ступінь привабливості даного продукту, для здійснюючого реальну покупку споживача
Забелін П.В., Моїсеєва Н.К.	Здатність приносити прибуток у короткостроковому періоді не нижче заданого, або перевищення над середнім прибутком
Фатхутдинов Р.А.	Конкурентоздатність – це властивість об'єкта, що характеризується ступенем реального чи потенційного задоволення ним конкретної потреби у порівнянні з аналогічними об'єктами, представленими на даному ринку. Конкурентоздатність визначає здатність витримувати конкуренцію у порівнянні з аналогічними об'єктами на даному ринку
Грошев В.П.	Комплекс споживчих властивостей товару, що визначає його відмінність від інших аналогічних товарів по ступені й рівню задоволення потреб покупців і витратам на його купівлю й експлуатацію
Стівенсон В.	Конкурентоздатність характеризує те, “наскільки ефективно компанія задовольняє потреби клієнта порівняно з іншими компаніями, що пропонують подібний товар або послугу”
Хруцький В.Є., Корнеєва І.В.,	Конкурентоздатність – це стабільна можливість задовольняти певні потреби покупців краще, ніж конкуренти, та завдяки цьому вдало продавати продукцію з прийнятними фінансовими результатами для виробника
Ермолов М.О.	Конкурентоздатність - це відносна характеристика, яка відображає відмінності у процесі розвитку певного виробника від виробника конкурента як по ступеню задоволення власними товарами, так й по ефективності виробничої діяльності.
Печінкин А., Фомін В.	Конкурентоздатність - складне багатоаспектне поняття, яке визначає здатність товару зайняти та вдержати позицію на конкурентному ринку в певний період за конкуренції з іншими аналогічними товарами. Розрізняють: конкурентоздатність продукції та рівень конкурентоздатності продукції. За критерій конкурентоздатності пропонують брати відносну долю продажу товару, що оцінюється.
Піддубний, І.О., Піддубна А.І.	Конкурентоздатність – це потенціальна або реалізована здатність економічного суб'єкта до функціонування у релевантному зовнішньому середовищі, яка ґрунтується на конкурентних перевагах і відображає його позицію відносно конкурентів

Джерело: [28, с. 29]

Проте конкурентне середовище само по собі є неоднозначним і суперечливим. Хоча терміни «конкуренція» і «конкурентоздатність» у економічній теорії є універсальними для будь-якого ринку товарів і послуг, певна галузь господарювання накладає свої обмеження на формування конкурентного середовища та оцінку конкурентоздатності. Це особливо стосується сфери охорони здоров'я.

Медичні послуги відносяться до соціальних послуг. Тому при вивченні конкурентоздатності закладів охорони здоров'я можна врахувати результати дослідження конкурентоздатності соціальних послуг, проведених Кухтіною Л.Г. і Власовою М.Н. [32]. Зазначено, що соціальні послуги відрізняються особливою суспільною важливістю і обов'язковістю споживання, незалежно від наявності попиту та рівня доходів суспільства [29]. Треба враховувати, що споживач медичних послуг відрізняється від споживача інших соціальних благ [38]. Якщо від певних соціальних послуг (наприклад, освіти, спорту і т.д.) споживач може відмовитися, то медичні послуги є абсолютно пріоритетними для збереження здоров'я і життя споживача. Тому споживач у більшості випадків не може відмовитися від медичних послуг, аргументуючи це недостатністю фінансових ресурсів.

Назарова В.В. [38] уточнює, що конкуренція на ринку медичних послуг виявляється через кілька особливостей, таких як: унікальність медичних послуг; розбіжність інформації, що є у лікаря, та доступної пацієнту інформації (зокрема, щодо стану здоров'я, необхідного лікування, його форми та ефективності), а також значним регулюванням і контролем держави над функціонуванням закладів охорони здоров'я та наданням ними послуг.

Згідно з результатами дослідження розвитку конкурентного середовища в галузі охорони здоров'я, проведеного Миколаївим І.С., Багіною В.М. і Малановим К.Ж. [41], ключовими аспектами оцінки конкурентоздатності медичних закладів є факт, що оцінка зосереджена саме на діяльності організації (лікувально-профілактичного закладу, медичної практики тощо), яка надає медичні послуги. Також, оцінка конкурентоздатності закладів охорони здоров'я пов'язана з визначенням якості процесу їхнього надання та технології обслуговування. Головна особливість полягає в тому, що остаточна оцінка здійснюється безпосередньо пацієнтом.

Узагальнюючи, можна визначити, що в науковій літературі існують різні підходи до розуміння термінів «конкуренція» і «конкурентоздатність» у

контексті діяльності закладів охорони здоров'я. Це обумовлено особливостями розумінням сутності медичних послуг та їхнього надання в економічних умовах ринку медичних послуг.

Бурібаева Ж.К. і Махамбетова Д.Ж. [48] розглядають конкуренцію в галузі охорони здоров'я як стан і процес взаємодії між постачальниками медичних послуг і їх споживачами, в межах якого відбувається змагання між надавачами медичних послуг з метою задоволення потреб пацієнтів. При цьому вони виділяють конструктивну і деструктивну конкуренцію в залежності від кінцевого результату.

Миколаїв І.С., Багінова В.М., Маланов К.Ж. розглядають конкуренцію в контексті діяльності закладів охорони здоров'я як взаємовідносини, які формуються як між суб'єктами, шляхом надання медичних послуг та визначення цін, так і між пацієнтами, які оцінюють задоволення своїх потреб від медичних послуг, які вони отримують [41]. Вони вбачають конкуренцію як необхідну і об'єктивну складову функціонування ринку медичних послуг.

Ліхтарович Е.Е. [30] описує конкуренцію на ринку медичних послуг як процес взаємодії між споживачами, постачальниками послуг і посередниками (наприклад, страховими компаніями), спрямований на досягнення задоволення кожного, зокрема, через отримання якісної медичної послуги відповідно до прийнятих критеріїв.

Селезньов В.Д. і Волков С.Д. [ ] розглядають конкуренцію закладів охорони здоров'я як суперництво, спрямоване на досягнення бажаних результатів в умовах обмежень, і визначають конкурентні переваги як конкурентоздатність, тобто здатність конкурувати.

Загалом, при аналізі конкурентоздатності медичних послуг важливо враховувати їх взаємозв'язок із схожими послугами [42]. Таким чином, конкуренція в сфері охорони здоров'я визначається як стан і процес взаємодій між суб'єктами надання та споживання медичних послуг, які визначаються формами цивілізованого суперництва між медичними працівниками та пацієнтами для досягнення максимального задоволення

потреб пацієнта. У цьому контексті конкурентоздатність включає багато аспектів та факторів розвитку медичних установ і практик.

Дослідники вказують на певні протиріччя, що виникають у функціонуванні системи конкуренції в охороні здоров'я. До них відносяться:

- розходження між системою стимулів в охороні здоров'я та основними принципами конкуренції (високі ціни на медичні послуги залишаються навіть при зайвому запиті);

- конфлікт між високотехнологічною медициною і загальною доступністю отримання медичних послуг;

- невідповідність між реальними потребами пацієнтів і високими витратами на медичні послуги без відповідного покращення якості;

- протиріччя, пов'язані з тим, що діюча система стимулювання медичної практики сприяє впровадженню інновацій, а це може збільшити витрати або підвищити якість без відповідного зниження вартості медичних послуг.

За результатами аналізу теоретичних засад забезпечення конкурентоздатності закладів охорони здоров'я можна зробити висновок, що в літературі існують різні розуміння понять «конкуренція» і «конкурентоздатність» у сфері охорони здоров'я. Це пояснюється різницею в розумінні суті медичної послуги та її надання в економічних процесах ринку медичних послуг. Таким чином, конкурентні переваги закладів охорони здоров'я формуються за допомогою різних аспектів, таких як ринкові, правові, економічні та організаційні фактори. Оцінка рівня конкурентоздатності закладів охорони здоров'я базується на їх вартості та якості медичних закладів. Конкурентоздатність медичної послуги визначається сукупністю її якісних та кількісних характеристик, а також особливостями лікувально-профілактичного закладу, який її надає. Оцінка конкурентоздатності закладів охорони здоров'я можлива лише шляхом порівняння з аналогічними закладами на ринку.

Таким чином, конкурентоздатність закладу охорони здоров'я - це його

здатність ефективно конкурувати на ринку медичних послуг, привертати та задовольняти пацієнтів, забезпечувати високий ступінь якості та доступності послуг порівняно з іншими медичними установами. Ключові аспекти конкурентоздатності включають ефективність лікування, якість обслуговування, інновації, доброзичливе спілкування з пацієнтами, адаптивність до змін у сфері охорони здоров'я, а також ефективне управління ресурсами, включаючи фінансові та кадрові.

Забезпечення конкурентоздатності медичного закладу може включати в себе заходи щодо підвищення якості медичних послуг, впровадження новітніх технологій, розвиток інфраструктури, залучення та утримання висококваліфікованих фахівців, розробка ефективних стратегій маркетингу та піару для привертання пацієнтів, а також управління фінансами та ресурсами. Конкурентоздатність є важливим аспектом в умовах динамічного розвитку системи охорони здоров'я, і успішні медичні заклади активно працюють над вдосконаленням своїх процесів та наданням високоякісних послуг для задоволення потреб пацієнтів і підтримання своєї конкурентоспроможності на ринку.

## **1.2. Методи оцінки конкурентоздатності закладу охорони здоров'я**

Концепцію конкуренції в галузі охорони здоров'я розглядають як стан і процес взаємодії між виробниками медичних послуг та їх споживачами, де медичні заклади та медичні працівники конкурують для задоволення потреб пацієнтів. У розвинених країнах з ринковою економікою конкуренція між державними та приватними медичними закладами існує протягом багатьох років. За кінцевим результатом конкуренцію поділяють на конструктивну, яка призводить до розширення вибору для пацієнта та зниження цін на медичні послуги при збереженні або покращенні якості допомоги, та деструктивну, спрямовану на покращення фінансового благополуччя за

ушкодження якості послуг.

Існують обмеження ефективної конкуренції в охороні здоров'я, такі як недосконалість нормативно-законодавчої бази, обмежений доступ до медичної інформації, висока диференціація послуг і різна соціально-економічна характеристика пацієнтів. Визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я стосовно регулювання конкурентоздатності на ринку медичних послуг включає в себе аспекти якості та ефективності послуг, акредитацію постачальників, навчання кадрів, оцінку економічної ефективності медичних технологій, регулювання доступу пацієнтів, фармацевтичний ринок, цінове регулювання в державному секторі, регулювання діяльності лікарів [42].

Визначення рівня конкурентоздатності закладів охорони здоров'я стає ключовим аспектом в їх забезпеченні, наголошуючи важливість правильної оцінки цього показника. У процесі оцінки конкурентоздатності мають вирішуватися такі завдання, як встановлення стану і особливостей підвищення/зниження конкурентоздатності, виявлення «проблемних» аспектів, що впливають негативно на конкурентоздатність, і визначення резервів для підвищення конкурентоздатності. Критерій конкурентоздатності є комплексною оцінкою якісних і кількісних характеристик діяльності організації, що використовуються для оцінки конкурентоздатності закладів охорони здоров'я.

У літературі виділяють два напрямки розвитку конкурентоздатності: операційна ефективність та стратегічне позиціонування. Стратегія операційної ефективності спрямована на досягнення результатів, що перевершують конкурентів при подібній діяльності. Стратегічне позиціонування полягає в реалізації діяльності, що відрізняється від конкурентів або використовує альтернативні підходи до подібної сфери.

Класичний метод стратегічного аналізу – S.W.O.T. аналіз, який широко застосовується, включає визначення сильних і слабких сторін діяльності, а також загроз і можливостей організації. Цей аналіз включає чотири етапи:

аналіз внутрішнього та зовнішнього середовища, внесення результатів в SWOT матрицю, оцінка можливостей і загроз за допомогою 10-бальної шкали, і формулювання стратегічних дій для збереження конкурентної переваги [57].

Тогунов І.А. проводить оцінку конкурентоздатності закладів охорони здоров'я з двох головних точок зору: порівняння з іншими організаціями (конкурентами) та в межах внутрішнього середовища самої організації. Для цього використовується «система семи функцій», що оцінює рівень конкурентоздатності за цільовою, ліцензійною, акредитаційною, деонтологічною, економічною, технологічною та результативною функціями. Цей підхід має переваги, такі як використання об'єктивних показників на основі конкретних параметрів та можливість порівняння конкурентоздатності з іншими організаціями схожого профілю. Однак йому притаманний недолік у відсутності можливості порівняння державних та приватних організацій [53].

Томпсон А.А. і Стрікланд А.А. пропонують оцінювати конкурентоздатність за допомогою показників, які визначені списком ключових факторів успіху в галузі та основними перевагами і недоліками конкурентів. Цей підхід дозволяє провести оцінку в порівнянні з конкурентами, але не враховує специфіку бюджетних і комерційних організацій та не дозволяє оцінити конкурентоздатність в межах організації [58].

Терехова Є.Ю. пропонує метод опитування та інтерв'ю для оцінки конкурентоздатності закладів охорони здоров'я. Його перевагами є можливість оцінки як державних, так і приватних медичних організацій, а також можливість врахування вимог споживачів та експертів страхових організацій. Однак йому властивий недолік у тому, що конкурентоздатність оцінюється з точки зору споживачів послуг та страхових організацій [65].

Інший підхід до оцінки конкурентоздатності закладів охорони здоров'я полягає у оцінюванні кадрових ресурсів. Відомо, що ефективність та

результативність медичних закладів в значній мірі залежать від якості кадрових ресурсів. Згідно з поглядами Расторгуєва Т.І., ключовою частиною стратегії підвищення конкурентоздатності закладів охорони здоров'я є розвиток людських ресурсів з акцентом на формуванні інтелектуального капіталу організації та орієнтації на клієнта [32].

Американський метод «Аналізу ієрархії» ґрунтується на експертній оцінці медичних послуг за критеріями конкурентоздатності, які утворюють матрицю парних порівнянь. Конкурентоздатність визначається як за кожним окремим критерієм, так і на загальному рівні, ґрунтуючись на всіх параметрах [69]. Цей метод поєднує в собі якісну, так і кількісну оцінку, що робить його коректним для оцінки різних видів медичних послуг та систематизації показників у формі ієрархії. Треба врахувати, що метод досить суб'єктивний через свою експертну орієнтацію та придатний для застосування лише при обмеженій кількості порівнюваних об'єктів та показників (до 9).

Індексний метод оцінки конкурентоздатності закладів охорони здоров'я (Саханова Г.) відрізняється комплексним підходом, об'єднуючи окремі параметричні індекси в груповий (загальний) з урахуванням важливості кожного показника якості. Цей метод, проте, містить значну частку суб'єктивізму через використання різної кількості показників (від 2-3 до 20), що впливає на достовірність отриманих результатів [51].

Мікроекономічна ефективність діяльності медичного закладу, виражена у кількісних показниках, є основою конкурентоздатності медичних послуг. Руссу О.Г. вказує на те, що економічні методи управління діяльністю медичного закладу забезпечують економічні результати роботи, які можна класифікувати за кадровими, матеріально-технічними, фінансовими та організаційними чинниками [38].

Ліктьова О.А. (2010 р) розробила п'ять напрямків оцінки конкурентоздатності закладів охорони здоров'я, враховуючи джерела і тип фінансування, рівень медичної організації, спеціалізацію, місце

розташування і ціновий сегмент. Основні критерії конкурентоздатності медичних послуг включають репутацію організації, ступінь уваги, швидкість обслуговування та ступінь диференціації послуг [17]. Важливим аспектом цих критеріїв є урахування специфіки ринку платних медичних послуг, де задоволення пацієнта від отриманої медичної послуги грає визначальну роль. Проте важливо відзначити, що дані критерії не враховують конкурентоздатність комунальних медичних закладів, а головним критерієм успіху вважається задоволеність споживача послуг.

А. Сміт та Д. Рікардо пропонують оцінку конкурентоздатності на основі порівняльних переваг. Цей підхід включає розробку переліку чинників, що впливають на конкурентоздатність закладів охорони здоров'я, визначення показників, якими оцінюється вплив кожного фактору, і порівняння конкурентів за обраними показниками [10]. Недоліком цієї моделі є великий ризик статистичної помилки при збільшенні кількості показників.

Кучерявенко Д.М. пропонує комплекс заходів для успішного інноваційного розвитку системи охорони здоров'я та підвищення конкурентоздатності медичних послуг. Цей комплекс включає спрямування фінансових потоків і кадрових ресурсів на пріоритетні інноваційні напрямки, зміцнення наукового потенціалу, удосконалення системи планування та прогнозування, створення системи аналізу впровадження інноваційних технологій в практику медичного закладу, підтримку малого і середнього бізнесу в охороні здоров'я та розвиток кадрів [30].

Систематизуємо загальні підходи до оцінки конкурентоздатності закладу охорони здоров'я (табл. 1.2).

Таблиця 1.2. Методи оцінки конкурентоздатності закладу охорони здоров'я

Метод	Опис	Застосування
1	2	3
Оцінка якості медичних послуг	Експертна оцінка та аудит якості наданих медичних послуг, враховуючи задоволеність пацієнтів, результативність та	Внутрішнє аудиторське відділення, опитування пацієнтів, участь у рейтингах та сертифікаціях.

	ступінь відповідності міжнародним стандартам.	
Аналіз кадрових ресурсів	Оцінка кваліфікаційного рівня медичного персоналу, їхнього досвіду та здатності до інновацій.	Експертні оцінки, анкетування співробітників, аналіз підвищення кваліфікації.
Аналіз фінансової ефективності	Оцінка фінансових показників, таких як витрати на пацієнта, прибутковість, ефективність використання бюджету.	Фінансовий аудит, порівняння з іншими закладами, аналіз ефективності програм та послуг.

## Продовження табл. 1.2

1	2	3
SWOT-аналіз	Аналіз внутрішніх сильних та слабких сторін, а також зовнішніх можливостей та загроз.	Ретроспективний та перспективний аналіз, формування стратегій на основі отриманих даних.
Аналіз конкурентів	Вивчення стратегій та результатів конкурентів на ринку охорони здоров'я.	Дослідження ринкових тенденцій, аналіз програм та послуг конкурентів.
Оцінка задоволеності пацієнтів	Збір фідбеку від пацієнтів щодо якості та доступності медичних послуг.	Організація опитувань, аналіз відгуків, впровадження програм покращення обслуговування.
Індексний метод	Використання індексів та рейтингів для порівняння конкурентоспроможності.	Участь у міжнародних рейтингах, визначення ключових показників для оцінки.

Примітка. Систематизовано автором

Аналіз літератури вказує на високий інтерес дослідників до проблем реформування системи охорони здоров'я та впровадження ринкових механізмів у медичні заклади. Однак важливо відзначити відсутність єдиних методичних підходів до оцінки конкурентоздатності закладів охорони здоров'я, які б враховували специфіку системи охорони здоров'я та особливості медичної діяльності (типи медичної допомоги, споживачі та ін.).

Таким чином, методи оцінки конкурентоздатності медичного закладу - це різноманітні підходи та інструменти, що використовуються для визначення і оцінки ступеня успішності та ефективності закладу охорони здоров'я в умовах конкурентного середовища. Оцінка конкурентоздатності допомагає визначити сильні та слабкі сторони закладу, виявити можливості для покращення та розробити стратегії розвитку.

## РОЗДІЛ 2

### СУЧАСНИЙ СТАН ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ ПП СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР «СМАЙЛ» ФОП МАКОГОН В.А

#### 2.1. Аналіз факторів конкурентоздатності закладу охорони здоров'я

Приватне підприємство Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.(далі - ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.) створено, як самостійний заклад охорони здоров'я недержавної форми власності. Центр надає громадянам України та іноземним громадянам амбулаторно-поліклінічну, консультативно-діагностичну та лікувальну допомогу за спеціальностями: ортопедична стоматологія, ортодонція, естетична стоматологія, хірургічна стоматологія, терапевтична стоматологія, дитяча стоматологія, комп'ютерна томографія, швидка стоматологічна допомога тощо [50].

Діяльність ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. здійснюється згідно з Конституцією України, Законами України, Указами Президента України, постановами Кабінету Міністрів України, наказами МОЗ України, Статутом ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Організаційно-штатна структура та схема управління ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. відображається у вигляді схеми з лінійними та функціональними зв'язками між елементами структури (рис. 2.1)

Управління ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.здійснює Директор, який наділяється такими повноваженнями:

- вирішує питання лікувально-профілактичної діяльності центру;
- несе повну відповідальність за лікувально-профілактичну діяльність центру, діяльність лікарів та молодших спеціалістів із медичною освітою, за

якість та культуру медичного обслуговування пацієнтів, придбання матеріалів і обладнання для забезпечення лікувальної роботи (за погодженням з директором);

- несе відповідальність за забезпечення належного санітарно-гігієнічного і протиепідемічного режиму;

У відповідності з задачами директор ПП «ВІВА КЛІНІК» забезпечує:

- безпосереднє керівництво діяльністю підлеглого йому медичного персоналу, належну розстановку і організацію праці, а також проведення заходів по плановому підвищенню кваліфікації лікарського та іншого медичного персоналу;



Рисунок 2.1. – Організаційна структура управління ПП Стоматологічний центр «Смайль» ФОП Макогон В.А.

Примітка. Складено автором

- висувати на обговорення колективу питання, пов'язані з поліпшенням діяльності Стоматологічного центру;

Основною метою діяльності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. є надання населенню м. Вінниця високоякісних медичних послуг та забезпечення його потреб в стоматологічних послугах приватної медицини [50].

Проведемо аналіз основних показників фінансово-господарської діяльності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. (табл. А.1 додаток А). Така динаміка доходів і витрат вплинула на зниження величини витрат на 1 грн. реалізованих послуг. Так у 2019 р. на кожен гривню реалізованих послуг припадало 90 коп. витрат, а у 2022 р. – лише 71 коп.

Зазначені тенденції вплинули на зміну показників рентабельності. Так рентабельність продажу зросла у 3,8 рази до 23,67%, а рентабельність витрат у 4,5 рази до 31%

У функціонуванні підприємства, протягом аналізованого періоду спостерігаємо зростання чисельності персоналу на 9 осіб, у тому числі лікарів на 5 осіб. Зростання чисельності працівників пов'язано з розширенням спектру надання медичних послуг та ліцензуванням нових видів медичної діяльності.

Зростання чисельності персоналу та зростання мінімальної оплати праці відобразилось і на динаміці фонду оплати праці. Так, працівники підприємства щомісячно отримували у 2019 р. порівняно із 2015 р. на 3428,88 грн. більше, темп приросту фонду оплати праці склав 79,41%. Одночасне зростання чисельності персоналу та обсягу надання послуг відобразилось і на динаміці продуктивності праці. Так, продуктивність одного працівника зросла у 8,1 рази, а одного лікаря у 7,2 рази.

Зростання чисельності працівників та підвищення рівня їх оплати праці (майже у 2 рази за 4 роки) призвело до зростання фонду оплати праці у 4,9

рази.

У 2019-2020 рр. підприємство функціонувало на основі орендованих матеріально-технічних засобів. Тому основні засоби на балансі не обліковувались. Але у 2021 р. поступово почали закуповувати обладнання балансовою вартістю 303,1 тис. грн, в 2022 р. вартість основних засобів зросла на 405,9 тис. грн. Такі зміни відобразились на динаміці фондівдачі, яка скоротилась на 1,39 грн. на 1 грн. реалізованих послуг. Однак це не свідчить про погіршення ефективності їх використання, а підтверджує, що темпи оновлення основних засобів перевищують темпи росту обсягів реалізації послуг.

Для аналізу фінансових результатів діяльності проаналізуємо фінансову звітність підприємства за 2019-2022 рр., а зведені дані відобразимо в табл. А.2. додатку А

З даних таблиці видно, що підприємство є прибутковим протягом усього досліджуваного періоду. Так, за період 2019-2022 рр. спостерігається поступова зміна величини чистого прибутку. За 4 роки його величина зросла на 541,6 тис. грн. і склала 550,5 тис. грн. Всі свої доходи підприємство отримує від операційної діяльності (надання медичних послуг).

Наведені дані в цілому засвідчують підвищення ефективності функціонування медичного закладу: підвищення прибутковості, зростання рентабельності, придбання основних засобів, нарощення кадрового потенціалу тощо. Це підтверджує актуальність та необхідність дослідження конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Конкурентоздатність підприємства є головною умовою його виживання на ринку і важливою основою прибутковості його діяльності. Конкурентоздатність медичного закладу залежить від ряду чинників, що впливають на пріоритетність вибору і визначають обсяг їх реалізації на певному ринку:

- *техніко-економічних чинників*, які залежать від продуктивності і інтенсивності праці, витрат надання послуг, наукоємності послуг - якість, продажна ціна і витрати на споживання послуги;

- *комерційних чинників*, які визначають умови реалізації послуги на конкретному ринку - кон'юнктура ринку (гострота конкуренції, співвідношення між попитом і пропозицією на даному ринку, національні та регіональні особливості ринку, що впливають на формування платоспроможного попиту на дану послугу; сервіс, що надається (наявність місць для очікування, дотримання графіку надання послуг відповідно до часу запису, відсутність черг, інфраструктурне забезпечення); реклама (наявність і дієвість реклами і інших засобів дії на споживача з метою формування попиту); імідж медичного закладу (позитивна оцінка медичних послуг і персоналу пацієнтами, місце в рейтингах лікарів та лікувальних закладів);

- *нормативно-правових чинників*, які відображають вимоги технічної, екологічної і морально-етичної безпеки надання медичних послуг, затверджені протоколи лікування; у разі невідповідності медичних послуг діючим нормам і вимогам стандартів і законодавства вони не можуть бути реалізовані на даному ринку.

Критерії конкурентоздатності закладу охорони здоров'я - це якісна та (або) кількісна характеристика основних факторів ринкової конкуренції, що виступає основою для оцінки його конкурентоздатності. За результатами аналізу літературних джерел і стандартів нами систематизовані такі критерії конкурентоздатності медичних послуг закладу охорони здоров'я, характеристика яких наведена в табл. 2.1. Перші три критерії визначають корисність медичної послуги, причому перелік одиничних показників першого критерію специфічний для кожної групи послуги, а зміст другого і третього критеріїв у принципі ідентичний для всіх груп послуг.

За великої кількості факторів конкурентоздатності на ринку, пріоритетну роль відіграють наступні:

1) корисність для потенційного споживача (споживча вартість або здатність задовольнити вимоги, що висуваються до даного типу і виду товару з боку споживача);

Таблиця 2.1. Критерії конкурентоздатності медичних послуг у ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Критерії	Характеристика
1	2
Критерій результату виконання послуги	Фактор регламентований стандартами на матеріальні послуги. Для оцінки результату надання медичних послуг думки споживача (пацієнта) недостатньо. Потрібна участь експертів і застосування спеціальних стандартів (наприклад, протоколів лікування). При оцінці критерію необхідно звертати увагу не лише на величину споживчого ефекту послуги, але і на стабільність рівня її якості (наявність діючої і сертифікованої системи якості в медичній організації).
Критерій умов обслуговування	Фактор визначається матеріально-технічною базою організації і набором послуг, які вона надає. Він повинен охоплювати лише ті послуги, які створюють зручності споживачу (організація і створення місць очікування в приміщенні закладу охорони здоров'я, прийом і зберігання речей пацієнтів тощо). Вимоги до матеріально-технічної бази як чиннику безпеки послуги регламентовані стандартами безпеки праці, будівельними, санітарними нормами і правилами і іншими обов'язковими нормами. Вимоги до умов обслуговування однотипні для всіх груп медичних послуг і вимагають отримання відповідних ліцензій і сертифікатів.
Критерій культури обслуговування	Критерій регламентований спеціальними стандартами, що визначають вимоги до медичного персоналу закладів охорони здоров'я. Особливу роль він відіграє у забезпеченні якості і конкурентоздатності медичних послуг. Культура обслуговування залежить від професійності медичного персоналу.
Критерій доступності послуги	Критерій включає затрати грошових коштів і часу. Витрати, що передують обслуговуванню, значно перевершують затрати часу клієнта на безпосередній контакт з виконавцем послуги, досягаючи співвідношення 20:1. Оцінка затрат часу при обслуговуванні не може бути однозначною: великі затрати часу на очікування прийому оцінюються споживачем негативно, а на контакт з лікарем - позитивно. Не всі витрати часу повинні відображатися в критерії доступності (втрати часу на очікування прийому лікаря можуть бути враховані як в критерії умов обслуговування, так і в критерії доступності послуги).

Примітка. Систематизовано автором

2) ціна послуги (при рівній корисності споживач надає перевагу дешевшій послугі, але може придбати і дорожчу послугу, якщо вона

виявиться для нього кориснішою (наприклад послугу надає лікар вищої кваліфікації, який позитивно оцінюється пацієнтом, надає кваліфіковані консультації та прописує дієве лікування);

3) інноваційність послуги (введення важливої для покупця новизни у послугу, що робить її оригінальною, більш дієвою, надається на більш сучасному обладнанні або використовує більш сучасні матеріали (наприклад, стоматологія).

Перш за все для аналізу конкурентоздатності медичного закладу проведемо аналіз обсягу та структури медичних послуг у ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. за 2020-2022 рр. та визначимо, які з них користуються найбільшим попитом серед населення м. Вінниці.

Аналіз обсягу та структури медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. за 2020-2022 рр. наведено в табл. 2.2.

Таблиця 2.2. Обсяг та структура медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. за 2020-2022 рр.

№ з/п	Вид медичної послуги	2020 р.		2021 р.		2022 р.		Відхилення (+/-)	
		осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%
1.	Ортопедична стоматологія	1024	6,18	1069	4,34	1463	5,42	439	-0,77
2.	Ортодонтія	1874	11,32	1784	7,24	1578	5,84	-296	-5,48
3.	Естетична стоматологія	1452	8,77	7265	29,48	8124	30,07	6672	21,30
4.	Хірургічна стоматологія	985	5,95	987	4,00	1024	3,79	39	-2,16
5.	Терапевтична стоматологія	5489	33,15	6754	27,40	7694	28,48	2205	-4,67
6.	Дитяча стоматологія	3578	21,61	4524	18,35	4987	18,46	1409	-3,15
7.	Комп'ютерна томографія	247	1,49	245	0,99	222	0,82	-25	-0,67
8.	Швидка стоматологічна допомога	784	4,74	763	3,10	798	2,95	14	-1,78
9.	Інші види послуг	1124	6,79	1257	5,10	1125	4,16	1	-2,62
10.	Разом	16557	100	24648	100,00	27015	100,00	10458	0

Примітка. Складено автором на основі даних ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Отже, ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. надає повний спектр стоматологічних послуг за такими напрямками: ортопедична стоматологія, ортодонція, естетична стоматологія, хірургічна стоматологія, терапевтична стоматологія, дитяча стоматологія, комп'ютерна томографія, швидка стоматологічна допомога.

Щодо усіх видів медичних послуг найбільшою популярністю користуються: естетична стоматологія (30,07% в загальній структурі), терапевтична стоматологія – 28,48% та дитяча стоматологія – 18,46%. Найменше в структурі медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. займають швидка стоматологічна допомога – 2,95% та хірургічна стоматологія – 3,79%. Такі тенденції ми пов'язуємо із тим фактом, що в переважній більшості випадків тут звертаються в державні клініки. Щодо зміни обсягу надання медичних послуг, то необхідно відзначити їх абсолютне зростання на 10458 осіб або на 38,71%, за рахунок приросту обсягу надання послуг з естетичної стоматології.

В цілому питома вага кожного виду медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. відображена на рис. 2.2.

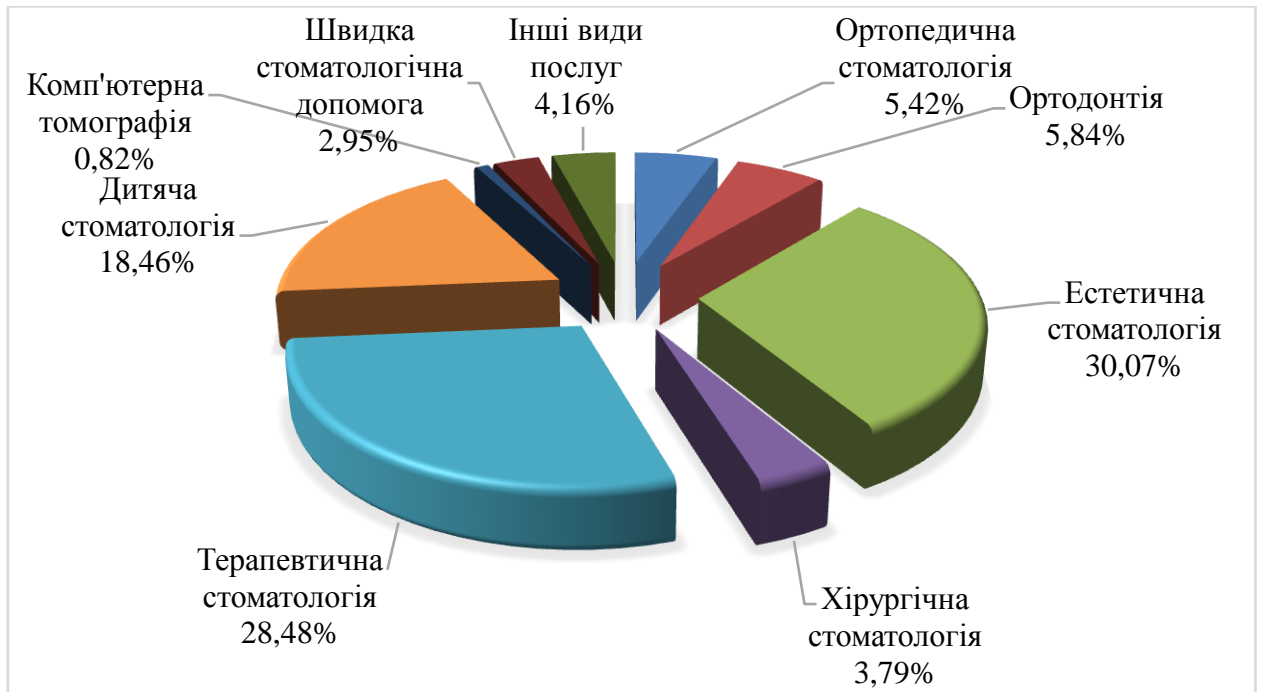


Рисунок 2.2 – Структура медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.у 2022 р.

Примітка. Складено автором на основі даних ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Для визначення переліку найбільш популярних медичних послуг а також аутсайдерів такого асортименту доцільно, на нашу думку, провести АВС-аналіз. Цей вид аналізу базується на законі Паретто, відповідно до якого 20% зусиль дають лише 80% результату, а решта 80% - лише 20 відсотків.

Сучасний АВС-аналіз – це метод, який дозволяє здійснити класифікацію послуг за рівнем важливості з точки зору обсягів реалізації. Його сутність полягає у формуванні трьох класів послуг, які відрізняються своєю важливістю та внеском в результати діяльності закладу охорони здоров'я. Тобто, для закладу охорони здоров'я важливими є послуги класу А, 20% обсягу яких забезпечує задоволення потреб 80% пацієнтів. При цьому медичні послуги цієї групи завжди повинні мати необхідне кадрове, матеріально-технічне та інфраструктурне забезпечення. В той же час 15% пацієнтів задовольняють свої потреби за рахунок 30% медичних послуг класу В та 5% пацієнтів задовольняють свої потреби за рахунок 50% медичних

послуг класу С (побічна продукція).

Є. Голубков зазначає, що медичним послугам класу А необхідно приділяти особливу увагу та постійно проводити щоденний їх моніторинг. Що стосується послуг класу В та С, то кожного дня проводити аналіз недоцільно [68]. Загальний алгоритм проведення ABC-аналізу наступний:

- 1) визначитися з об'єктами аналізу;
- 2) визначити параметри, за яким буде проводитися аналіз об'єкта;
- 3) сортування параметра в порядку зменшення значення параметра;
- 4) визначення груп А, В та С [68].

Особливість функціонування медичних закладів впливає і на асортимент послуг. Проведемо ABC-аналіз для послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.(табл. 2.2).

Таблиця 2.2. ABC-аналіз медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

№ з/п	Назва медичної послуги	Обсяг наданих послуг за 3 роки	Частка в загальному обсязі, %	Частка в загальному обсязі з накопичувальним підсумком, %	Клас
1	2	3	4	5	6
1	Естетична стоматологія	8124	30,07	30,07	А (82,85%)
2	Терапевтична стоматологія	7694	28,48	58,55	
3	Дитяча стоматологія	4987	18,46	77,01	
4	Ортодонтія	1578	5,84	82,85	
5	Ортопедична стоматологія	1463	5,42	88,27	В (13,37%)
6	Інші види послуг	1125	4,16	92,43	
7	Хірургічна стоматологія	1024	3,79	96,22	С (3,77%)
8	Швидка стоматологічна допомога	798	2,95	99,17	
9	Комп'ютерна томографія	222	0,82	100	

Примітка. Розраховано автором

Таким чином, до класу А ми віднесли такі види медичних послуг: естетична стоматологія, терапевтична стоматологія, дитяча стоматологія, ортодонтія. До класу В віднесено: ортопедичну стоматологію, інші види послуг, хірургічну стоматологію. В свою чергу до класу С віднесені швидка стоматологічна допомога та комп'ютерна томографія.

Діаграма Паретто (рис. 2.3) наочно демонструє забезпечення більшої частини обслуговування пацієнтів за рахунок надання медичних послуг класу А. Керівництву підприємства необхідно приділити увагу збільшенню питомої ваги медичних послуг у складі класу В приблизно на 3%, переважно за рахунок підвищення конкурентоздатності медичних послуг класу С.

З метою забезпечення переходу послуг з класу С до класу В рекомендовано збільшувати їх обсяг за рахунок кращого кадрового та технічного забезпечення а також шляхом використання більш сучасних технологій лікування.

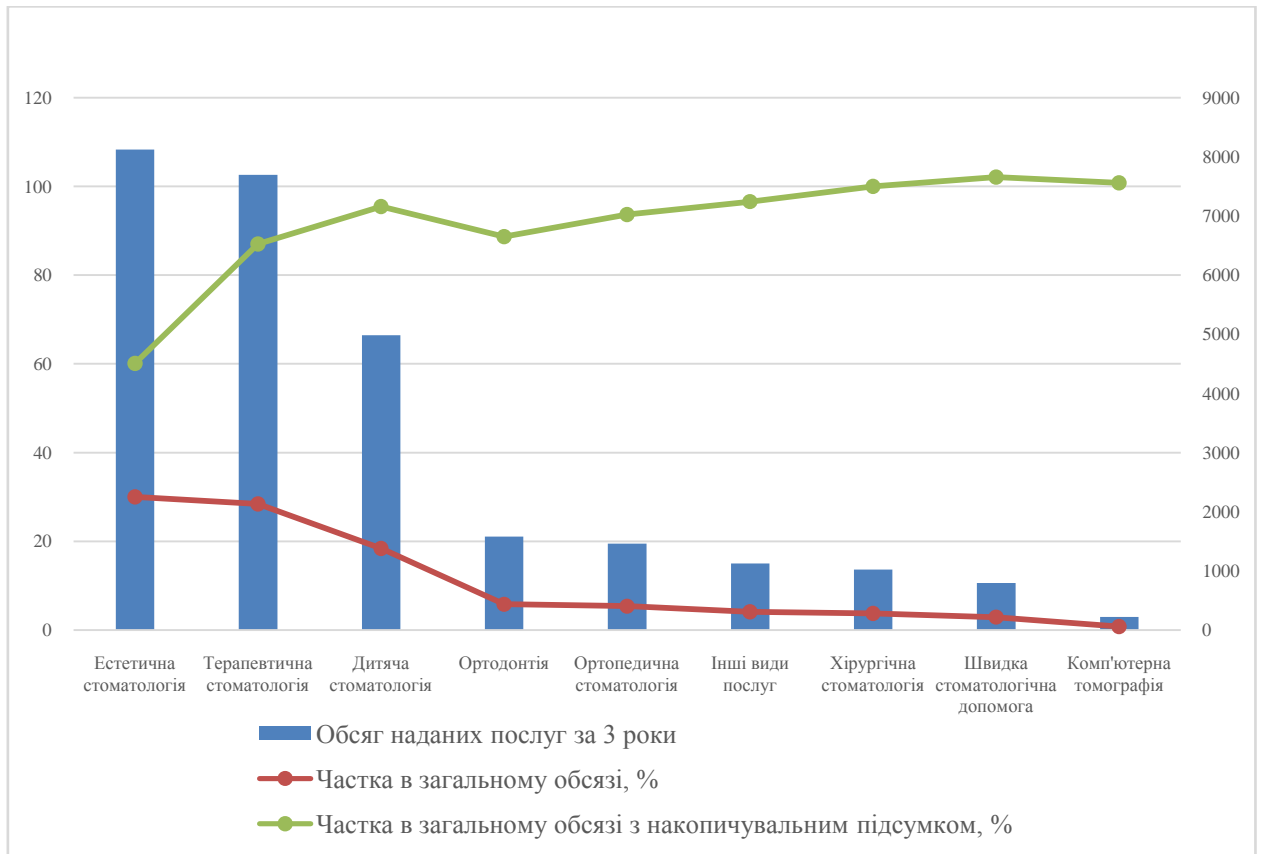


Рисунок 2.3. – Діаграма Паретто для визначення найбільш значимих видів послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.  
Примітка. Складено автором на основі даних табл. 2.2

Таким чином, проведення класичного ABC аналізу є одним із дієвих способів формування правильної асортиментної політики. Якщо проводити регулярно (щомісячно, щокварталу), то можна розробити власну стратегію для переведення непопулярних медичних послуг з класу С до класу В. Це можливо за рахунок покращення їх якості, запровадження нових видів діяльності тощо.

Тепер детально проаналізуємо критерії конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.. Для цього ми з 20 липня по 20 серпня провели опитування пацієнтів щодо результату надання медичних послуг, умов їх надання, культури обслуговування та доступності медичної послуги (анкета наведена в додатку Б).

В опитуванні взяли участь 100 респондентів віком від 18 до 83 років. Віковий склад опитаних такий: 18-30 років – 12%; 31-45 років – 28%; 46-60

років – 35%; 60 років і старше – 30%.

Результати опитування респондентів щодо відповіді на питання «Чому для отримання медичної послуги Ви обрали саме наш заклад?» відображено на рис. 2.4.

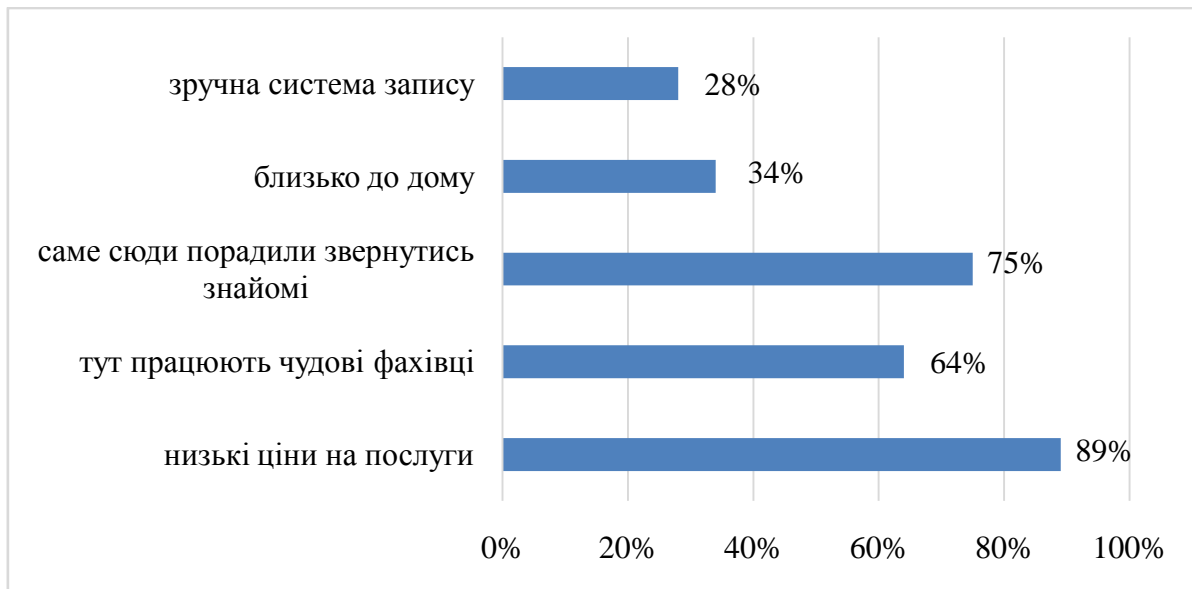


Рисунок 2.4 – Відповіді респондентів на питання «Чому для отримання медичної послуги Ви обрали саме наш заклад?»

Примітка. Систематизовано автором на основі опитування пацієнтів ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Отже, 89% опитаних звернулись в медичний заклад, оскільки ціни на стоматологічні послуги є низькими; 75% мотивувались порадами своїх знайомих; 64% вважають, що можуть отримати тут фахову консультацію; 34% звернулись у найближчий лікувальний заклад; а 28% вважають що система черг та реєстрації на запис є достатньо зручною. Однак старшого віку частіше використовують для запису стару систему в реєстратурі, натомість як вікові категорії до 45 років частіше використовують чат-бот в Телеграм.

Щодо критерію результативності послуги, то 72% опитаних цілком задоволені процесом лікування; 9% взагалі не задоволені результатами лікування, 19% стверджують, що в цілому задоволені, але є певні проблемні моменти. Зокрема це стосується, того що лікарі рекомендували дорогі лікування (за наявності вітчизняних дешевших аналогів),

пропонували пройти додаткове обстеження, спрямовували на платні аналізи в комерційні лабораторії тощо.

Щодо матеріально-технічного забезпечення процесу надання медичних послуг у ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А., то 93% пацієнтів цілком задовольняють умови медичного обслуговування, 7% респондентів вказали на окремі негативні моменти. Зокрема: 5% зазначили, що немає гардеробу; 2% стверджують, що недостатньо місць для очікування та, вони незручні та не пристосовані для тривалого очікування, а іноді їх просто не вистачає та доводиться стояти;. Окрема думка була відзначена 2 респондентами щодо рентген-кабінету, де відсутні індивідуальні місця для речей.

Щодо задоволення процесом консультування та огляду рис. 2.5., то 72% респондентів задоволені і особистим ставленням і професійним рівнем лікарів, 15% стверджують, що лікар був дуже уважним, але діагноз було встановлено невірно; 6% говорять про зверхнє ставлення спеціаліста, а 3% стверджують про низький професійний рівень та погані особисті якості лікарів.

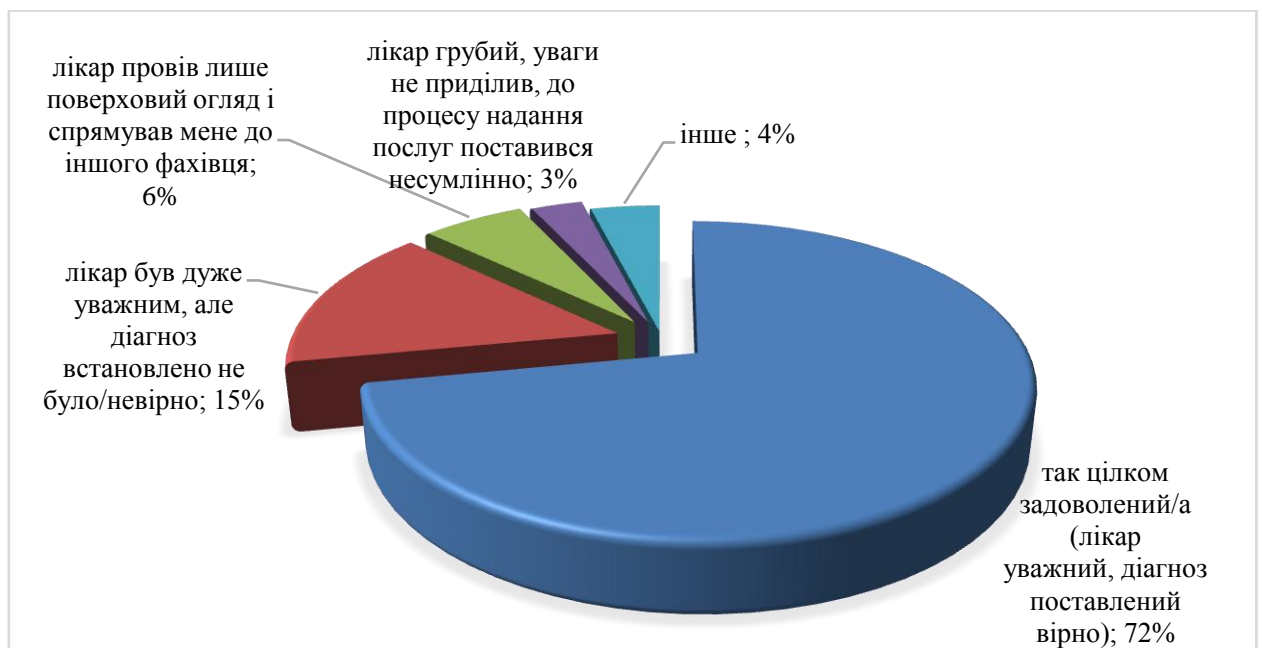


Рисунок 2.5 – Відповіді респондентів на питання «Чи задоволені Ви процесом консультування та діагностики?»

Примітка. Систематизовано автором на основі опитування пацієнтів

### ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Крім того 4% респондентів стверджують що лікарі спізнювались на прийом, займались під час прийому вирішенням особистих проблем (телефонні розмови, переписка в соцмережах, нерегламентовані перерви на каву тощо) чим порушували графік прийому та змушували пацієнтів очікувати.

Опитування також засвідчило, що середній час прийому складав 45 хвилини (63% відповідей), 5% респондентів лікували лише 15 хвилин; 24% - протягом 20 хвилин і 8% отримували медичну послугу більше 30 хвилин.

Щодо того чи дотримувався медичний персонал санітарно-гігієнічних норм, то 96% стверджували, що цілком дотримувались, 3% стверджували що це було частково (зокрема не замінялись одноразові рукавички після огляду, на кріслі не змінювалась серветка; рентген-апарат не оброблявся відповідними розчинами після попереднього пацієнта). 1% стверджують, що вони не впевнені чи медперсонал взагалі дотримувався санітарних норм.

Очікування в черзі в середньому складало до 15 хвилин (73% опитаних), однак 16% чекали близько 30 хвилин і 11% очікували більше години. Так, зокрема досить часто очікування біля кабінету хірурга складає більше години, незважаючи на попередній запис, також значні черги утворюються у ортодонта.

Основна частина пацієнтів – 56% очікували на запис у лікаря 3-4 дні, однак 25% опитаних стверджують, що запис до ортодонта чекати місяць, за тиждень необхідно записуватись у хірурга. Іноді вузькопрофільних фахівців можна було очікувати і 2 місяця у зв'язку із їх відпусткою/навчанням/підвищенням кваліфікації. Крім того, окремі консультації фахівці надають лише в певні дні тижня і переважно в ранкові години, що не завжди зручно для працюючих.

Щодо доступності самої послуги, то 82% пацієнтів витрачають 15-20 хвилин, щоб дістатися до місця лікування, 10% - 30-40 хвилин і 8%

витрачають на дорогу більше години. Отже територіальна близькість лікувального закладу особливо для літніх людей є важливою.

Таким чином, аналіз критеріїв конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. свідчить, що переважна частина опитаних задоволені результатами лікування, однак не завжди задоволена процесом надання послуг, що пов'язано із проблемами матеріально-технічного та інфраструктурного характеру а також особливостями запису до окремих лікарів та дотримання ними санітарно-гігієнічних правил.

## **2.2. Оцінювання конкурентоздатності закладу охорони здоров'я**

Конкурентоздатність підприємства визначає його здатність задовольняти потреби клієнта в порівнянні з іншими конкурентами в умовах певного ринку. Ринок медичних послуг суттєво відрізняється від інших тим, що на ньому рішення клієнт (пацієнт) приймає на підставі рекомендацій лікаря. Це означає, що на ринку наявні не всі можливі продукти, а тільки ті, які пройшли клінічні випробування або дозволені регулятором (Міністерством охорони здоров'я України) до використання. Оцінка конкурентоздатності теж є достатньо специфічною, оскільки визначається не співвідношенням ефекту до затрат а співвідношенням рівня якості (задоволення потреби) послуги пацієнта до витрат на отримання такої послуги. Використаємо два підходи до оцінки конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Перший підхід аналітичний і передбачає порівняння підприємств на основі співставлення параметрів якості та вартості медичних послуг. Для цього ми оберемо одну із найпопулярніших медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. «Пломбування зуба фотополімерною пломбою» та порівняємо її з аналогічним видом

послуг, які надаються стоматологічною клінікою SKYDENT, стоматологічною клінікою Стомалайн та стоматологічним центром Діадент.

Для цього спочатку визначимо основні параметри якості послуги «Пломбування зуба фотополімерноюпломбою»та встановимо коефіцієнти вагомості параметрів. Для цього ми запропонували 5-м експертам (незацікавленим лікарям) провести оцінку якості послуг за 10-бальною шкалою (табл. 2.3).

Таблиця 2.3. Основні параметри якості «Пломбування зуба фотополімерноюпломбою»

№	Параметр	Розмірність параметра	Медичний заклад				Коефіцієнт вагомості параметра
			ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.	SKYDENT	Стомалайн	Діадент	
1.	Довговічність пломби	бал	7	9	8	7	0,3
2.	Якість/сучасність медичного обладнання	бал	5	10	9	10	0,19
3.	Професійність лікаря	бал	8	9	9	8	0,21
4.	Дотримання санітарно-гігієнічних правил	бал	6	9	9	10	0,2
5.	Час очікування на запис	бал	4	9	9	10	0,1

Примітка. Систематизовано автором на основі результатів опитування

Розрахунок інтегрального показника конкурентоздатності послуги ( $K_{int}$ )здійснюють за формулою:

$$K_{int} = I_{яп}/I_{еп}, \quad (2.1)$$

де  $I_{яп}$  – індекс якісних параметрів (індекс якості);

$I_{еп}$  – індекс економічних параметрів (індекс цін).

Для розрахунку індексу якісних параметрів використовують формулу:

$$I_{яп} = \sum_{i=1}^n q_i * v_i, \quad (2.2)$$

де  $q_i$  - одиничний показник і-го якісного параметра;

$v_i$  - коефіцієнт вагомості  $i$ -го параметра.

Численні одиничні показники якісних параметрів визначаються таким чином:

$$q_i = P_{оцін} / P_{баз}, \quad (2.3)$$

де  $P_{оцін}$  – значення конкретного параметра оцінюваного виробу;

$P_{баз}$  - значення цього ж параметра базового виробу.

Розрахуємо  $q_i$  для послуги «Пломбування зуба фотополімерноюпломбою»усіх чотирьох закладів охорони здоров'я (табл. 2.4). При цьому у якості базової оберемо послуги «Пломбування зуба фотополімерноюпломбою».

Таблиця 2.4. Основні параметри якості «Пломбування зуба фотополімерноюпломбою»

№	Параметр	Розмірність параметра	Медичний заклад				Коефіцієнт вагомості параметра
			ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.	SKYDENT	Стомалайн	Діадент	
1.	Точність постановки діагнозу	бал	1,00	1,29	1,14	1,00	0,3
2.	Якість/сучасність медичного обладнання	бал	1,00	2,00	1,80	2,00	0,19
3.	Професійність лікаря	бал	1,00	1,13	1,13	1,00	0,21
4.	Дотримання санітарно-гігієнічних правил	бал	1,00	1,50	1,50	1,67	0,2
5.	Час очікування на запис	бал	1,00	2,25	2,25	2,50	0,1
	Індекс якісних параметрів	Од.	1,00	1,53	1,45	1,47	-

Примітка. Розраховано автором

Розрахуємо індекс якісних параметрів для послуг медичних центрів«SKYDENT», «Стомалайн» та «Діадент»

$$I_{ПП} \text{ «SKYDENT»} = 1,29*0,3+2*0,19+1,3*0,2+1,5*0,2+2,25*0,1 = 1,53$$

$$I_{ЯП \text{ «Стомалайн»}} = 1,14*0,3+1,8*0,19+1,13*0,2+1,5*0,2+2,25*0,1 = 1,45$$

$$I_{ЯП \text{ «Діадент»}} = 1*0,3+2*0,19+1*0,2+1,67*0,2+2,5*0,1 = 1,47$$

Для розрахунку індексу економічних параметрів використовують формулу:

$$I_{ЕП} = \frac{Ц_{спож}^{оцін}}{Ц_{спож}^{баз}}, \quad (2.4)$$

де  $Ц_{спож}^{оцін}$ ,  $Ц_{спож}^{баз}$  — ціна споживання відповідно оцінюваної та базової послуги.

Визначимо ціну споживання «Пломбування зуба фотополімерноюполомбою» усіх чотирьох закладів охорони здоров'я (табл. 2.5). Ціна послуги для «Пломбування зуба фотополімерноюполомбою» визначена на основі прайсу, а інших закладів – на основі ціни, визначеної на сайті.

Таблиця 2.5. Основні параметри якості «Пломбування зуба фотополімерноюполомбою»

№	Показник	Розмірність параметра	Медичний заклад			
			ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.	SKYDENT	Стомалайн	Діадент
1.	Ціна	Грн.	540	800	680	720
2.	$I_{ЕП}$	од.	1	1,48	1,26	1,33

Примітка. Сформовано автором на основі [15; 18]

Розрахуємо індекс економічних параметрів:

$$I_{ЕП \text{ «SKYDENT»}} = 800:540 = 1,48$$

$$I_{ЕП \text{ «Стомалайн»}} = 680:540 = 1,26$$

$$I_{ЕП \text{ «Діадент»}} = 720:540 = 1,33$$

Тепер розрахуємо інтегральний показник конкурентоздатності послуги ( $K_{інт}$ ) для всіх медичних закладів

$$K_{інт \text{ «SKYDENT»}} = 1,53:1,48 = 1,03$$

$$K_{інт \text{ «Стомалайн»}} = 1,45:1,26 = 1,15$$

$$K_{int\langle\text{Диадент}\rangle} = 1,47:1,33 = 1,1$$

Якщо  $K_{int} > 1$ , то оцінювана послуга вважається більш конкурентоздатною, ніж послуга-аналог, обрана за базу для порівняння; якщо  $K_{int} < 1$ , то рівень конкурентоздатності оцінюваної послуги є нижчою, ніж у послуги суперника; якщо  $K_{int} = 1$ , то ця ситуація інтерпретується як тотожність рівнів конкурентоздатності обох послуг. Отримані результати переконливо свідчать, що послуга «Пломбування зуба фотополімерною пломбою», яка надається ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. є менш конкурентоздатною, а основна її перевага формується на основі низької ціни послуги. Якісні параметри значно програють основним конкурентам і за технічними і за сервісними параметрами. Це пояснюється тим, що окремі комерційні медичні установи мають змогу фінансувати придбання кращого медичного обладнання а також оплачувати працю більш кваліфікованим фахівцям та встановлювати для пацієнтів зручний графік прийому.

Будь-яка послуга і медична в тому числі, може бути оцінена мінімум за двома складовими: власне сам процес надання послуги і корисний ефект, отриманий в результаті її надання (в даному випадку мова йде про кількісні фактори, що впливають на якість послуги, їх можна оцінити за допомогою об'єктивних показників); очікування клієнта (пацієнта) від наданої йому послуги (в даному випадку мова йде про те, як пацієнт представляє процес і результат від наданої послуги, сюди можна віднести весь комплекс суб'єктивних уявлень клієнта про те, як повинна надаватися послуга, який сервіс повинен пропонуватися, які результати повинні бути отримані) [14].

Часом в силу різних причин аналіз обох складових послуги може дати протилежні результати. У разі, якщо послуга надана якісно за всіма об'єктивними показниками, але клієнт залишається незадоволений, то причини цього можуть бути наступні

– незадовільний сервіс (негативні емоції, отримані в процесі надання перевершують корисний ефект від послуги);

– корисний ефект від послуги менший, ніж розраховував пацієнт. Дана ситуація може виникнути, коли медичний вплив не в силах повністю або навіть частково ліквідувати захворювання. Іншими словами, не дивлячись на те, що пацієнт готовий платити за послугу, заклад охорони здоров'я і медицина в цілому не здатна вилікувати хворого [5].

При цьому можуть виникати випадки, коли неякісно надана послуга може повністю задовольнити пацієнта, при цьому корисний ефект може бути відсутнім або досягнутий частково в силу різного роду випадковостей. Причини тут такі:

– агресивний сервіс при наданні послуги. Пацієнт в процесі надання послуги потрапляє в середовище, де крім основної послуги, отримання якої є метою звернення в даний медичний заклад, він також отримує ряд супутніх послуг, які при цьому не впливають на результат від надання основної. Іншими словами, хворий отримує ряд безкоштовних і непотрібних сервісів, які при цьому створюють сприятливий емоційний фон, що дозволяє згладити негативний ефект від надання основної послуги.

– ефект плацебо. Вживання цього терміну не зовсім виправдано з медичної точки зору, так як дане поняття не до кінця вивчено і по ньому немає однозначної думки науковців. Однак його суть цілком підходить для пояснення ситуації, коли пацієнт отримує неякісну послугу, але при цьому впевнений, що захворювання вилікуване і що його самопочуття покращилося. В даному випадку мова йде про різні комплекси медичних послуг, пов'язаних з нетрадиційними медичними методами. Найчастіше вони застосовуються при загальному оздоровленні організму, лікуванні невиліковних захворювань, боротьбі із зайвою вагою, у косметології та т. д. [3]

Все вищесказане ускладнює аналіз конкурентоздатності медичного закладу на основі очікувань пацієнта. Однак не варто відмовлятися від даного методу, тому що, крім основного його недоліку – суб'єктивності, у нього є ряд переваг перед іншими методами, а саме:

– відносна простота отримання даних (дані можна отримати шляхом опитування клієнтів різних закладів охорони здоров'я, а також на основі аналізу відгуків з різних тематичних інтернет-форумів).

– отримані результати в ході опитувань досить легко аналізувати, у зв'язку з тим, що спочатку вже закладені критерії оцінки.

– очікування пацієнтів – найважливіша інформація, на основі якої заклад охорони здоров'я повинен формувати стратегію свого розвитку, а також оцінювати якість своєї діяльності.

Застосування методу очікувань пацієнтів дозволить комплексно оцінити конкурентоздатність медичного закладу. Основним джерелом даних для дослідження є емпіричний матеріал, отриманий в ході опитування клієнтів закладу охорони здоров'я, конкурентоздатність якого необхідно оцінити. Анкету, ми склали на основі таблиці атрибутів послуги (табл. 2.6), що застосовується в методі SERVPERF і адаптованої до специфіки медичної послуги.

Таблиця 2.6. Критерії оцінки конкурентоздатності медичної послуги на основі методу SERVPERF

Потенційна якість	Пропозиція всеосяжної послуги
	Наявність необхідного персоналу
	Наявність необхідних технічних засобів
	Наявність необхідної філософії менеджменту
	Низька плинність персоналу
	Наявність мережі партнерів / філій
Жорстка якість процесу	Виконання розкладу
	Утримання в рамках бюджету
	Дотримання термінів
	Контроль деталей
	Правильно і точно поставлений діагноз
М'яка якість процесу	Зацікавленість закладу в швидкому одужанні клієнта
	Конструктивний діалог лікаря і пацієнта
	Відкритість для пропозицій / ідей
	Приємна зовнішність
	Аргументованість, якщо це необхідно
	Турбота про інтереси пацієнта
Фінальна якість продукту	Досягнення цілей
	Наявність помітного ефекту
	Попередження та профілактика інших захворювань клієнта

	Використання нестандартних методів лікування при наданні послуги
	Відповідність отриманого результату від лікування запитам пацієнта

Джерело: [3]

Для оцінювання рівня конкурентоздатності послуги ми запропонували анкету (додаток В) 12 експертам, які користуються послугами як ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А., такі і послугами медичного центру «SKYDENT». Респондентам пропонувалось оцінити конкурентоздатність організації за 15 параметрами, шляхом встановлення 5-бальної оцінки. Результати оцінювання медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. наведено в табл. 2.7

Таблиця 2.7. Результати опитування пацієнтів щодо конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

№ питання	№ респондента												Середній бал
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	5	4	4	4	3	5	5	5	4	5	4	4	4,33
2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3,17
3	3	4	4	4	5	4	4	3	4	5	3	4	3,92
4	4	5	3	4	4	4	4	5	4	3	4	3	3,92
5	3	3	2	3	4	3	4	4	2	3	4	3	3,17
6	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3,50
7	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3,58
8	4	4	5	4	5	4	3	4	4	5	3	4	4,08
9	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3,42
10	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3,50
11	4	3	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3,83
12	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3,67
13	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3,58
14	3	4	4	4	4	5	4	3	3	4	3	3	3,67
15	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3,50

Примітка. Розраховано автором на основі відповідей респондентів

Отримані дані свідчать, що респонденти вище за середній рівень оцінили параметри конкурентоздатності медичного закладу, особливо це стосується кваліфікації персоналу та доступності її отримання.

Тепер наведемо оцінку по стоматологічному центру «SKYDENT»  
(табл. 2.8)

Таблиця 2.8. Результати опитування пацієнтів щодо конкурентоздатності стоматологічного центру «SKYDENT»

№ питання	№ респондента												Середній бал
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	4	5	3	3	4	4	4	5	3	5	4	2	3,83
2	3	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	2	3,58
3	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	3	3	4,17
4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	3	4	3	4,25
5	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3,58
6	5	5	5	4	4	3	5	5	4	5	5	2	4,33
7	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3,58
8	5	5	4	4	5	4	3	5	4	4	3	4	4,17
9	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3,33
10	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3,67
11	4	4	5	4	3	5	5	2	3	4	5	3	3,92
12	3	3	4	4	5	4	3	4	5	4	3	4	3,83
13	3	4	4	3	4	4	3	4	4	5	3	3	3,67
14	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	4	3	4,00
15	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	2	3,58

Примітка. Розраховано автором на основі відповідей респондентів

Згідно отриманих відповідей респонденти оцінили послуги стоматологічного центру «SKYDENT» більш високо. Відобразимо порівняльну характеристику оцінки показників за допомогою діаграми (рис. 2.6)



Рисунок 2.6 – Порівняльна характеристика конкурентоздатності медичних закладів

Примітка. Складено автором

Отже, наведені дані свідчать, що стоматологічний центр «SKYDENT» практично за усіма показниками випереджає ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. Зокрема це стосується таких показників як ввічливість і чуйність персоналу, стан медичного обладнання, час очікування в черзі, оснащеність кабінету сучасною медичною технікою, позитивні зміни стану здоров'я тощо. Однак є позитивні моменти: у ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. більш кваліфіковані лікарі, майже однаковий ступінь задоволеності послугою а також краща цінова політика.

Середнє арифметичне значення показників свідчить, що пацієнти ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. оцінюють конкурентоздатність у 3,66 бали з 5 можливих, тоді як клієнти стоматологічного центру «SKYDENT» у 3,83.

Таким чином керівництву ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. доцільно звернути увагу на проблемні аспекти надання медичних послуг, пов'язані із їх якістю: зокрема підвищити рівень технічного оснащення, забезпечити лікарів необхідними матеріалами, раціонально планувати прийом пацієнтів з метою уникнення черг та забезпечувати заміну вузькопрофільного фахівця на момент його відсутності (відпустка, лікарняне, навчання). Крім того, на нашу думку доцільним є запровадження системи контролю якості медичної послуги.

### **РОЗДІЛ 3. НАПЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ ПІ СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР «СМАЙЛ» ФОП МАКОГОН В.А**

#### **3.1. Аудит якості медичних послуг як спосіб забезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я**

Згідно з результатами дослідження, проведеного у попередньому розділі, встановлено, що Стоматологічний центр «Смайл», потребує поліпшення якості своїх медичних послуг для забезпечення власної конкурентоздатності на ринку медичної допомоги. З цією метою ми рекомендуємо впровадити аудит якості медичних послуг у закладі охорони здоров'я, який забезпечить постійний моніторинг і підвищить їхню ефективність.

Надання відповідної медичної допомоги є одним із найважливіших завдань у галузі охорони здоров'я у всьому світі. Однак сучасна медична система стикається з численними проблемами, такими як несвоєчасне оновлення знань медичного персоналу щодо сучасних методів діагностики і лікування, актуалізація класифікацій та клінічних рекомендацій, а також недостатнє матеріальне забезпечення і проблеми управління. Ці чинники серйозно впливають на якість надання стоматологічних послуг. Для вдосконалення цього процесу використовуються різні стратегії, зокрема аудит якості, який ґрунтується на принципах аналізу та контролю діяльності медичних установ і підвищення кваліфікації їхніх працівників.

Аудит є систематичним процесом, який включає збір, документування та оцінку інформації з метою визначення відповідності роботи організації встановленим стандартам якості [6]. У практиці медичних установ аудит відіграє важливу роль у всіх своїх формах, включаючи планові (заздалегідь

визначені програмою) і позапланові аудити, при цьому планові аудити рекомендується проводити щонайменше один раз на рік [5, 6].

Згідно з класифікацією, запропонованою асоціацією аудиторів, аудити поділяються на внутрішні (першими стороною), зовнішні (другою та третьою сторонами [12]. Внутрішній аудит, або аудит першої стороною, проводиться безпосередньо адміністрацією медичної установи з метою підвищення ефективності управління персоналом, виявлення помилок та підготовки до зовнішнього аудиту. Результати внутрішнього аудиту зазвичай використовуються для вжиття адміністративних заходів щодо медичного персоналу та застосування інших форми адміністративного впливу на роботу установи [15].

Зовнішні аудити другою та третьою стороною включають сторонній аудит. Аудит другою стороною проводиться сторонньою організацією з метою власного контролю. До цієї категорії входять перевірки, проведені органами управління охороною здоров'я на всіх рівнях, а також страховими компаніями у межах відомчого та позавідомчого контролю [6]. Аудит третьою стороною проводиться незацікавленою організацією, наприклад, сертифікованим аудитором [6].

Для підвищення якості послуг та конкурентоспроможності медичного закладу пропонується щорічно проводити клінічний аудит у ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. Згідно з основними принципами клінічного аудиту [13], рекомендується використовувати схему оцінки якості медичної допомоги хворими у цьому центрі (рис. 3.1). Характерною особливістю цієї схеми є використання протоколів лікування, затверджених МОЗ України. Схема відображає основні етапи клінічного аудиту та їх послідовність, оцінюючи роботу лікарів у наданні стоматологічної допомоги в ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Цикл клінічного аудиту розпочинається із етапу передаудиторської підготовки, який виконається в наступній послідовності:

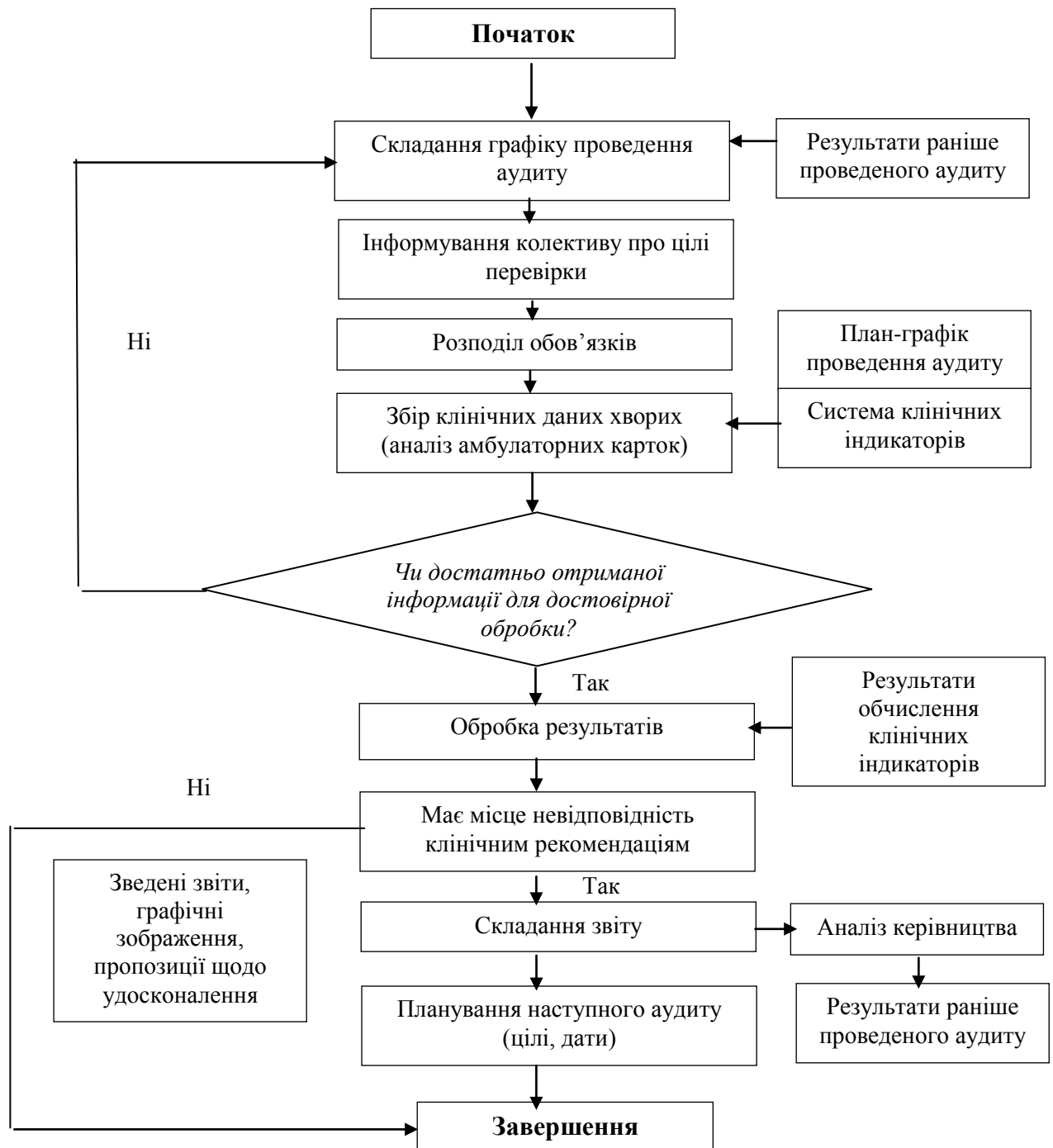


Рисунок 3.1. –Алгоритмоцінки якості стоматологічної допомоги пацієнтам  
ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

Примітка. Запропоновано автором.

– планування: формулювання мети та завдань аудиту, визначення термінів його проведення, вибір методики для збору необхідної інформації.

- розробка плану-графіка проведення аудиту, що визначає послідовність та розподіл за часом всіх етапів аудиторської перевірки.
- розподіл посадових обов'язків між учасниками аудиторського процесу, чітко визначаючи їхні ролі та відповідальність.
- підготовка технічного оснащення та забезпечення належними кадрами для ефективного проведення аудиту.
- інформування колективу установи про мету та завдання аудиту, забезпечуючи усвідомлення необхідності проведення такої перевірки.

Керівник ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. має планувати проведення аудиту, визначаючи цілі та завдання на основі вже виявлених проблем або результатів попередніх аудитів. У центрі рекомендується щорічно оцінювати якість, оскільки більшість медичних процедур (контроль способу життя, огляд стоматолога) повинні проводитися щороку згідно з клінічними рекомендаціями. Для акумуляції нових даних, які використовуються для оцінки якості медичної допомоги, достатньо проводити аналіз даних минулого календарного року на початку наступного року.

Термін проведення аудиту визначається індивідуально для кожного лікувально-профілактичного закладу і залежить від методики збору даних та рівня підготовки персоналу. Існують два можливих варіанти методики збору клінічних даних: збір протягом усього року або за відведений часовий інтервал, який максимально короткий, по завершенні календарного року.

Процес планування завершується розробкою плану-графіка проведення аудиту та розподілом посадових обов'язків, призначенням відповідальних за кожний етап аудиту.

Пропонуємо такий розподіл обов'язків у рамках аудиту, що передбачає визначення певного обсягу прав і відповідальностей:

- керівник аудиту (директор ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.) визначає мету та завдання аудиту, інформує колектив

установи про проведену перевірку та здійснює контроль на всіх етапах аудиту.

– відповідальний за організацію аудиту (керівники напрямів - хірургічний, лікувальний, протезування) розробляють плани-графіки проведення аудиту, визначають відповідальних виконавців для подальших етапів, організують підготовку персоналу та беруть участь у прийнятті рішень для поліпшення.

– відповідальний за збір даних (медична сестра реєстратури) відбирає амбулаторні карти для внесення даних хворих в реєстр.

– лікар-реєстратор вносить дані хворих в реєстр.

– експерт з аудиту (знавець методології клінічного аудиту, володіє знаннями системи та вміннями статистичного аналізу) проводить аналіз результатів обчислення клінічних індикаторів, формує експертний висновок і готує звітні документи.

– відповідальний за проведення аудиту (досвідчений фахівець) контролює хід аудиту у відповідності з прийнятим планом-графіком, може брати участь у внесенні даних та готувати пропозиції щодо удосконалення на підставі результатів аудиту.

Приділяючи особливу увагу підготовці персоналу, який здійснюватиме збір клінічних даних, визнається важливість якості формалізації медичної інформації, що визначає якість отриманих результатів виконання індикаторів. Тому періодична оцінка рівня знань персоналу, підготовка та перепідготовка визнаються обов'язковими етапами підготовки персоналу перед кожним аудитом.

Для досягнення максимальної об'єктивності клінічного аудиту необхідно виконати його на основі ретельно розробленої та схваленої керівником ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. інформаційної бази критеріїв та індикаторів якості, які відображають усі компоненти якості.

Критерії якості повинні охоплювати всі аспекти якості та слугувати орієнтирами для досягнення запланованих цілей у наданні високоякісної медичної допомоги (див. табл. 3.1). Критерії якості деталізуються для кожного відділення чи структурного підрозділу та для кожного працівника відповідно до виду і обсягу медичної допомоги, які визначаються положеннями про структурні підрозділи та посадовими інструкціями.

Таблиця 3.1. Критерії якості стоматологічних послуг відповідно до компонентів якості для ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

№ з/п	Компоненти якості	Приклади критеріїв якості
1	2	3
1.	Спрямованість на пацієнта	1.1. Дотримуються права пацієнта згідно з чинним законодавством. 1.2. Дотримуються етичні та деонтологічні норми медичної діяльності. 1.3. Проводяться регулярні соціологічні опитування з метою виявлення очікувань, потреб та індивідуальних цінностей пацієнта.
2.	Результативність	2.1. Зміна клінічного стану у відповідності до очікуваної при даному захворюванні. 2.2. Медична допомога надається відповідно до локальних медико-технологічних документів, розроблених згідно з галузевими нормативами, гармонізованими з найкращим світовим досвідом на основі доказової медицини. 2.3. Має місце позитивна динаміка показників зниження рівня дефектів, несприятливих наслідків лікування внаслідок медичних втручань та скарг громадян порівняно з попереднім періодом діяльності. 2.4. Регулярно оцінюється задоволеність пацієнта результатом медичної допомоги та медичного обслуговування.
3.	Безпека	3.1. Медична допомога надається відповідно до локальних медико-технологічних документів, розроблених згідно з галузевими нормативами, гармонізованими з найкращим світовим досвідом на основі доказової медицини. 3.2. Дотримуються стандарти ліцензування та акредитації за відповідними профілю діяльності закладу охорони здоров'я розділами.
4.	Доступність	4.1. Штатні посади медичних і немедичних працівників укомплектовані відповідно до нормативів. 4.2. Заклад охорони здоров'я укомплектований медичним обладнанням та виробами медичного призначення за таблицями оснащення. 4.3. Наявні в закладі, доступні кожному медичному працівнику та дотримуються ним вимоги локальних медико-технологічних документів, стандартів, правил, методик, нормативів, інструкцій, інших регулюючих документів. 4.4. Встановлений і дотримується порядок взаємодії між

		структурними підрозділами закладу охорони здоров'я та закладу охорони здоров'я з іншими медичними і немедичними установами з питань організації надання медичної допомоги пацієнтам / населенню.
5.	Економічна ефективність	5.1. Обсяг ресурсів для задоволення потреб цільових груп населення у медичній допомозі планується згідно з вимогами галузевих / локальних медико-технологічних документів. 5.2. Використовуються види і обсяги ресурсів відповідно до вимог галузевих / локальних медико-технологічних документів. 5.2. Тривалість лікувально-діагностичного процесу та його окремих складових за нозологіями відповідає діючим нормативам.

## Продовження табл. 3.1

1	2	3
6.	Своєчасність	6.1. Визначена і дотримується тривалість очікування: - планової консультації спеціаліста згідно з рекомендованими нормативами; - планового оперативного втручання згідно з рекомендованими нормативами; - результатів лабораторних, функціональних, інших діагностичних досліджень. 6.2. Визначений порядок прийому лікаря.

Примітка. Запропоновано автором

Відповідно до критеріїв, формується блок еталонних (планових) показників якості для ПП Стоматологічний центр «Смайл», що визначені в нормативах, стандартах, інструкціях, методиках та інших директивних та розпорядчих документах.

Індикатори якості, спрямовані на вимірювання рівня надання якісної медичної допомоги, розробляються та обчислюються відповідно до Методики розробки системи індикаторів якості медичної допомоги, затвердженої наказом МОЗ України від 28.09.2012 р. №751, яка була зареєстрована в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року під № 2002/22314.

Після завершення підготовчого етапу керівник аудиту інформує колектив медичного закладу про мету та завдання проведеного аудиту, а також представляє план-графік проведення аудиту та визначає відповідальних за кожен етап [12].

Наступним етапом є збір клінічних даних пацієнтів, які базуються на

амбулаторних картах (форма №025/о) пацієнтів. На цьому етапі відповідальний за збір даних отримує інструкції від відповідального за проведення аудиту щодо критеріїв відбору амбулаторних карт для перевірки, а також отримує вказівки від лікаря-реєстратора.

У ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. рекомендується проводити щоквартальний збір даних, враховуючи при цьому пацієнтів з конкретною нозологією, які послідовно зверталися до лікаря протягом одного або декількох прийомів. Обсяг вибірки визначається на основі чисельності обслуговуваного населення.

Після завершення збору даних, відповідальний за проведення аудиту контролює повноту та якість введеної інформації. Якщо дані неповні або їх якість не дозволяє провести достовірну оцінку, збір даних продовжується.

Якщо наявних даних вистачає для достовірної обробки, розпочинається етап обробки результатів, під час якого відповідальний за проведення аудиту заповнює звітну форму щодо аудиту в стоматологічній клініці. Ця форма повинна містити загальні відомості про ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А., групи хворих, діапазон дат, аудитора, а також перелік клінічних індикаторів для хворих на конкретні захворювання і цільові значення аналізованих клінічних індикаторів.

Під час першого аудиту встановлюється проміжне або фінальне цільове значення індикатора. У подальшому, залежно від термінів проведення аудиту та його результатів може знадобитися встановлення додаткових проміжних цільових значень, а потім - фінальних [15]. Після цього результати індикаторів вносяться в звітну форму. Крім того, в звіті фіксуються проблеми, виявлені на етапі обробки результатів, які ускладнюють правильну інтерпретацію отриманих значень індикаторів (наприклад, відсутність періодичних візитів до лікаря, відсутність даних про спосіб життя тощо).

Наступним етапом аудиту є аналіз результатів і складання звітів за участю експерта з аудиту. Експерт перевіряє правильність обробки клінічної інформації, порівнює результати аудиту в ПП Стоматологічний центр

«Смайл» з результатами аналогічних закладів та формує висновок про підсумки аудиту.

При необхідності результати аудиту можуть бути представлені у графічній формі. Під час аналізу визначаються сфери медичної допомоги пацієнтам, де спостерігаються відхилення від клінічних рекомендацій, тобто сфери, які потребують удосконалення. Після аналізу експерта результати аудиту передаються комісії з аудиту ПП Стоматологічний центр «Смайл», яка включає керівника аудиту, відповідального за організацію аудиту та відповідального за проведення аудиту, для обговорення та роз'яснення отриманих результатів.

Критичним моментом цього етапу є те, що аналіз результатів аудиту виконує фахівець, який розуміє принципи статистичного аналізу, володіє методикою отримання результатів клінічних індикаторів та повністю ознайомлений з інформацією, що стосується аналізованої проблеми. Лише правильна інтерпретація отриманих результатів сприяє визначенню ефективних шляхів покращення якості стоматологічної допомоги.

Відповідно до основних правил успішного аудиту, результати оцінки повинні бути представлені колективу ПП Стоматологічний центр «Смайл» з дотриманням принципів конфіденційності, без застосування штрафних санкцій чи інших покарань. Рекомендується використовувати результати клінічного аудиту для складання публічних звітів [15].

Відповідальний за проведення аудиту розробляє проект пропозицій щодо удосконалення і план-графік впровадження цих пропозицій. Комісія, що складається з керівника аудиту, відповідального за організацію аудиту та відповідального за проведення аудиту, обговорює та узгоджує рішення щодо удосконалення. Затверджується проект пропозицій та план-графік їх реалізації, призначаються відповідальні та виконавці, орієнтовна мета, завдання та дата наступного аудиту плануються.

Рекомендується періодичність повторення циклу аудиту від 6 до 12 місяців, після чого вважається, що цей етап завершено. У випадку, якщо

повторні аудити не призводять до відчутного покращення якості стоматологічних послуг або ж не демонструють жодного ефекту, весь процес повторюється до досягнення поставленої мети.

Очевидно, що проведення клінічного аудиту потребує значних адміністративних ресурсів і великої мотивації персоналу ПП Стоматологічний центр «Смайл». Ключову роль в цьому відіграє особистість керівника та його вплив на колектив. Знання теоретичних основ аудиту, вміння проводити аудит і використовувати сучасні інформаційно-аналітичні системи та реєстри також мають важливе значення.

Впровадження принципів клінічного аудиту з використанням реєстрів у практичній діяльності стоматологічної клініки дозволить ефективно використовувати дані доказової медицини при наданні медичних послуг. Це, в свою чергу, сприятиме досягненню цілей лікування, поліпшенню клінічної ситуації та зміцненню конкурентоздатності закладу охорони здоров'я.

### **3.2. Впровадження інструментів інноваційного маркетингу в діяльність стоматологічної клініки**

Актуальною проблемою для приватних стоматологічних медичних організацій за умов сучасної ринкової економіки є частота первинного звернення до них пацієнтів. Досягнення її оптимального значення неможливе без ефективного використання інноваційних ефективних методів впливу на частоту повернень пацієнтів. З метою забезпечення конкурентоспроможності в стоматологічному бізнесі необхідно точно знати, як добитися того, щоб із усього різноманіття стоматологічних організацій пацієнт вибрав саме цю клініку. Велику частку впливу на цей вибір здійснює ефективний інноваційний маркетинг.

Ринок стоматологічних послуг досить швидко розвивається, з'являються все нові й нові клініки, які часто використовують схожі моделі бізнесу (спектр послуг, менеджмент, внутрішній та зовнішній маркетинг),

відповідно відбувається втрата потенційних пацієнтів. В силу вищезгаданих обставин інноваційний маркетинг стає важливою складовою роботи стоматологічної організації.

Прикладами маркетингових інновацій є:

- впровадження значних змін у процес надання стоматологічної послуги;
- застосування нової маркетингової стратегії, спрямованої на розширення складу споживачів стоматологічної послуги;
- використання нових як власних, так і запозичених прийомів просування стоматологічних послуг (наприклад, імідж, нові рекламні концепції, методи індивідуалізації маркетингу, брендинг тощо);
- розширення простору надання інноваційних стоматологічних послуг, формування стоматологічних інноваційних кластерів, мереж.

Інноваційний маркетинг базується в основному на методах удосконалення управління, просування, стимулювання та збуту. Маркетингова інновація може бути застосовна у будь-якій сфері, де використовуються окремі інструменти розвитку комплексу маркетингу чи весь комплекс загалом. Інтенсивність нововведення визначається новизною та технологічністю етапів впровадження, що забезпечують можливість отримання мінімальних ризиків [13].

Інноваційний маркетинг – це наперед об'єктивований вид виробничо-господарської діяльності стоматологічної медичної організації, метою якої є оптимізація її діяльності щодо надання стоматологічних послуг, а також рекламної активності. Причому його основними інструментами є механізми, що впливають на ринкові умови, де існує стоматологічна медична організація.

Предметом маркетингу стоматологічних медичних організацій є сама організація, її імідж, метою маркетингу – створення підтримка у споживачів послуг привабливого іміджу стоматологічної організації. Сьогодні у діяльності ПП Стоматологічний центр «Смайл» домінує

концепція інтенсифікації комерційних зусиль, коли стоматологічна медична організація отримує прибуток за рахунок збільшення обсягу реалізованих послуг. Однак, адаптуючись до умов ринкових відносин, ПП Стоматологічний центр «Смайл» повинен координувати свою діяльність, спрямовувати її на забезпечення задоволеності пацієнтів та отримання прибутку завдяки створенню та підтримці споживчої задоволеності.

Використання інноваційних маркетингових технологій у стоматологічній практиці ПП Стоматологічний центр «Смайл» потребує врахування таких її особливостей:

- стоматологічна послуга, як правило, є вимушеною для будь-якого пацієнта;

- попит на стоматологічні послуги нееластичний, оскільки підвищення чи зниження ціни 10–15% залишиться цілком непоміченим ринком;

- попит на стоматологічні послуги буває двох видів – первинний та вторинний. За послугами первинного попиту пацієнт може звернутися сам, без направлення інших лікарів (у стоматології це терапевтична та хірургічна допомога). До послуг вторинного попиту відносяться всі види стоматологічної допомоги, які пацієнту «не відомі», «не зрозумілі», або «не актуальні без направлення лікаря» (дентальна імплантація та ортодонтичне лікування) [7].

- поєднання у стоматологічній практиці як традиційних (інвазивні методи лікування карієсу, видалення зуба, протезування пластинчастими та бюгельними протезами, встановлення мостоподібного протезу), так і інноваційних послуг (лікування початкового карієсу методом інфільтрації, хімікомеханічна система лікування карієсу зубів, повітряно-інетичний та лазерний метод лікування зубів, метод фотоактивованої дезінфекції, застосування ксенону, люмінірів, онкоскринінг у стінах стоматологічної організації) та методів їх реалізації.

Пацієнти формують попит на стоматологічну послугу за наявності трьох принципово важливих для них факторів:

- наявність потреби в стоматологічній послугі;
- прийнятність ціни;
- позитивні відгуки експертів та пацієнтів про нову стоматологічну послугу.

Істотну роль розвитку інноваційного маркетингу відіграє реклама. Традиційна реклама – комплексне відоме методів поширення інформації про товар або послугу серед потенційних споживачів. Вона є найважливішим способом просування стоматологічної організації, але не всіх етапах. стоматологічна послуга – як правило, вимушена, і в момент ознайомлення з рекламою попит на неї навряд чи буде актуалізованим. По-друге, людині важко оцінити достовірність реклами. Тому більшість пацієнтів вчиняють таким чином: навіть якщо стоматологічна клініка «на слуху», вони починають дізнаватися про неї у своїх друзів і знайомих. Реклама «вимушених» послуг працює на впізнаваність стоматологічної організації, а не на моментальний їх продаж. Реклама стоматологічної організації має запам'ятися настільки, щоб у разі виникнення певної ситуації пацієнт почав збирати інформацію про неї [6].

Цьому сприяє впровадження інновацій у маркетингову діяльність. як було викладено вище — у стоматології під інноваціями слід розуміти цілеспрямовані перетворення у галузі, зокрема в її організаційній структурі та економічному механізмі, спрямовані на підвищення ефективності використання ресурсів та якості надання медичної допомоги, а також найбільше задоволення потреб населення у стоматологічних послугах.

Істотний вплив на споживачів стоматологічних послуг має цінова політика, яку проводить стоматологічна клініка. ПП Стоматологічний центр «Смайл» займає середній ціновий сегмент. Високий рівень цін на стоматологічні послуги є важливим фактором, але він не є конкурентною перевагою. Особливість полягає в тому, що для пацієнта завжди первинна якість стоматологічної послуги. найбільш стійким і прибутковим буде середньоринковий рівень цін, тому що в даному випадку пацієнту не

потрібно нічого пояснювати – привиборі клініки він зверне увагу, що ціна на вашу послугу аналогічна вартості в інших клініках [2].

Фактором тяжіння споживачів стоматологічних послуг є як їх якість, а й різноманітність. Практика показує, що конкретний план лікування пацієнта формується вже у стоматологічній клініці, безпосередньо під час огляду лікарем-стоматологом. Тому чим більше послуг зможе запропонувати клініка, тим привабливіше вона виглядатиме для пацієнта.

Результати вивчення поведінки споживачів стоматологічних послуг під час виборів медичної організації (стоматолога) дозволили зробити такі висновки та рекомендації щодо підвищення конкурентоздатності.

1. ПП Стоматологічний центр «Смайл» доцільно активніше використовувати інтернет-рекламу. Представники сучасного покоління переважно шукають інформацію в інтернеті, тому наявність якісного сайту медичної організації, що надає стоматологічні послуги, збільшує її конкурентоспроможність. Але не слід обмежуватись лише існуванням сайту, інтернет-портал повинен працювати на свого власника, залучати клієнтів. Під поняттям «якісний» сайт розуміється зручність користування, читабельність тексту, наявність кількох мов, можливість онлайн-запису на прийом. Необхідно стежити за динамікою відгуків (дякувати пацієнтам за надану інформацію), реагувати як на позитивні, так і на негативні відгуки.

Проведемо розрахунок створення та обслуговування сайту для ПП Стоматологічний центр «Смайл» (табл. 3.2)

Таблиця 3.2 Розрахункова вартість створення та обслуговування сайту ПП Стоматологічний центр «Смайл»

№	Статті витрат	Сума, грн.
1.	Розробка сайту ПП Стоматологічний центр «Смайл» (динамічний сайт з базовим функціоналом)	37200
2.	Базовий обслуговуваний пакет (оновлення контенту, резервне копіювання) (щомісяця)	1840*12 = 22080
3.	Реєстрація та використання домену (раз на рік)	500

4.	Плата за хостинг (щомісяця)	$370*12=4440$
5.	Премія адміністратору за роботу з відгуками (щомісячно) 20% до заробітної плати	$1670*12*1,22 = 24448,8$
	Разом	88668,8

Примітка. Розраховано автором

Таким чином, проведені розрахунки свідчать, що витрати на створення та обслуговування сайту (його щомісячна актуалізація) буде коштувати клініці 88,6 тис. грн, що складає 3,8% обсягу реалізації та 16% чистого прибутку. За умови успішної роботи сайту попит на послуги клініки може збільшитись на 10%, і враховуючи рентабельність продажу 23,6% приріст чистого прибутку складе 55,05 тис. грн. Отже, створення та функціонування сайту окупиться в середньому за 1 рік та 219 днів.

Представники сучасного покоління переважно шукають інформацію в інтернеті, тому наявність якісного сайту медичної організації, що надає стоматологічні послуги, збільшує її конкурентоспроможність. Але не слід обмежуватись лише існуванням сайту, інтернет-портал повинен працювати на свого власника, залучати клієнтів.

2. ПП Стоматологічний центр «Смайл» слід активно використовувати «Сарафанне радіо». Не секрет, що більшість людей у процесі пошуку стоматолога прислухаються до думки своїх рідних, знайомих (соціальний капітал). У такому разі безпрограшний прийом – активізувати «сарафанне радіо». «Сарафанне радіо» – форма усної чи письмової реклами, за допомогою якої задоволені користувачі розповідають іншим людям, чому їм подобається та чи інша послуга. Це рекламна форма, якій люди схильні найбільше довіряти, тому що людина, яка радить щось, не має в цьому особистої вигоди. Якщо клініка задовольняє запити споживачів, то «сарафанне радіо» саме говоритиме про неї, просуваючи стоматологічні послуги. Можна навести приклади різних прийомів, як змусити говорити «Сарафанне радіо» про клініку, допомагаючи їй залучити пацієнтів.

Існує безліч способів, що дозволяють заявити себе. Наприклад, якщо

керівництво клініки має достатні фінансові ресурси, то можна розмістити рекламні банери в інтернеті; надати унікальні або відмінні від багатьох конкурентів послуги; розіслати постійним пацієнтам купони на знижки (використовувати для пересилання бази даних). Знижки можна запропонувати особливим категоріям населення: пенсіонерам, інвалідам, багатодітним сім'ям і т. д. Проведення різноманітних акцій також допомагає залучити додаткову кількість пацієнтів.

3. Використання соціальних мереж. Соціальні мережі мають велику популярність серед користувачів Інтернету і основною перевагою їх використання є низька вартість. Умови розміщення реклами там досить привабливі. Як показує досвід західних маркетологів, соціальні мережі ефективно можуть бути використані з різною метою: для просування стоматологічних послуг, як чудовий інструмент для отримання зворотного зв'язку від аудиторії та впливу на її думку, підтримки постійної бази та консультацій пацієнтів. Використання «сарафанного радіо» у соціальних мережах можна розглядати сьогодні як дуже ефективний та маловитратний метод просування стоматологічних послуг.

4. Ведення персонального блогу. Можливість залишати коментарі, висловлювати свою думку робить блоги найчастіше відвідуваними інтернет-майданчиками. Результати різних досліджень та розробок фахівців з маркетингу показали, що аудиторія блогів складається з платоспроможних груп споживачів. При цьому читачі блогу з великою довірою ставляться до того, що там написано. Тому пацієнти частіше будуть звертатися до відомого лікаря, що може стати своєрідним брендом стоматологічної клініки.

5. Застосування пацієнторієнтованого підходу. Все, з чим стикатимуться пацієнти у клініці, має асоціюватися з темою гарного самопочуття та профілактики стоматологічних захворювань. Наприклад, слід прибрати з приймальні та зони очікування розважальні журнали, канал з новинами або музичними кліпами, а натомість розкласти пізнавальну літературу, буклети про здоров'я ротової порожнини, показати відеоролик

про стоматологічну клініку або інші пізнавальні інноваційні передачі.

Дуже важливо створити базу даних своїх пацієнтів та періодично аналізувати її (наприклад, частота відвідувань, середній чек тощо). Іноді можна відновлювати контакти з пацієнтами, що лікували в стоматологічній клініці, і сповіщати всіх без винятку з метою нагадати про свою клініку, дізнатися, чи не потрібна їм стоматологічна допомога. Як правило, вже протягом першого тижня клініку відвідають 7-10% пацієнтів, і ще 20% прийдуть протягом 1-2 місяців після їх оповіщення [4].

Дотримуючись сучасних трендів створення конкурентної переваги в стоматології, пацієнтоорієнтований сервіс повинен включати 5 опцій (табл. 3.3):

Таблиця 3.3. Опції пацієнтоорієнтованого сервісу ПП Стоматологічний центр «Смайл»

Опції сервісу	Зміст опцій	Спосіб здійснення опцій	Хто здійснює опції
Фізичний комфорт	Задоволення фізіологічних потреб	Сучасне обладнання, комфортабельні зони очікування прийому та зручні стоматологічні крісла Наявність паркування поруч із клінікою	Адміністрація клініки
Психологічний комфорт	Задоволення статусних потреб	Персоніфікований підхід до кожного пацієнта, повага та співпереживання	Весь персонал клініки
Алгоритм взаємодії з клієнтами	Зустріч пацієнта, супровід його у клініці	Наявність протоколу з алгоритмом комунікації з пацієнтами	Директор клініки, адміністратор або менеджер із супроводу пацієнтів, асистент стоматолога, лікар
Інформаційний супровід	Збір, фіксування, збереження та зручність використання інформації про клієнтів та процес лікування	Бази пацієнтів, форми роботи, карти пацієнтів, договори	Адміністратор, менеджер супроводу, директор клініки
Використання цифрових технологій на прикладі	Банк інформації про послуги, страхування пацієнта, оплата	Об'єктивна інформація про послуги та виробника, реальні відгуки пацієнтів,	Пацієнти, персонал клініки

Dentacoin	послуги з галузевого фонду, можливість пацієнта фінансової участі у бізнесі	контракти на послугу на основі попередньої діагностики та погодження з конкретною клінікою, участь пацієнта в управлінні системою надання послуг, отримання довгострокових пільг	
-----------	---	--	--

Примітка. Систематизовано автором

- 1) фізичний комфорт пацієнтів,
- 2) психологічний комфорт пацієнтів,
- 3) алгоритм взаємодії з пацієнтами,
- 4) інформаційний супровід,
- 5) використання цифрових технологій.

Пацієнторієнтований сервіс не лише формує позитивне ставлення пацієнтів до клініки, а й дозволяє їх виховувати та виводити на новий рівень ментальності. Вже сьогодні менеджери та адміністратори клінік заздалегідь зв'язуються з пацієнтами, нагадуючи та попереджаючи про відповідальність у межах гарантії, та записують їх на профілактичні огляди. Також здійснюють «дзвінки участі», тобто, цікавляться самопочуттям пацієнта після лікування. Диспансерні прийоми та профілактичні огляди повинні мати графік відвідувань. Якщо він не виконується, пацієнт втрачає гарантію на проведене лікування. Існує маса форм спілкування з пацієнтами, які допомагають підтримувати інтерес до здоров'я. У цьому полягає суть роботи зі стимулювання активності відвідування пацієнтами стоматологічної клініки. Цей процес має здійснюватися адміністратором та систематично контролюватись керівництвом.

Таким чином, щоб залучити первинних та утримати постійних пацієнтів, підвищити власну кокурентоздатність, для стоматологічного бізнесу потрібні інноваційні технології зовнішнього та внутрішнього маркетингу. Однак сьогодні можна з упевненістю сказати про те, що без інтернет-маркетингу, як одного з найефективніших інноваційних

інструментів маркетингових технологій, створити працюючу систему не вдасться. Тому центром докладання зусиль у стоматологічній клініці мають стати: «продавець», створений за певним алгоритмом, сайт клініки; активна присутність стоматологічної клініки у соціальних мережах; безкоштовний та платний трафік для запуску хвилі цільової аудиторії на інтернет-ресурси клініки; пости у соціальних мережах, статті на сайті); створення та просування блогу лікарів клініки.

## ВИСНОВКИ

Отже, магістерська робота присвячена вирішенню важливого питання, пов'язаного із забезпеченням конкурентоздатності закладу охорони здоров'я. Основні висновки та пропозиції дослідження зводяться до такого:

1. На основі аналізу літературних джерел встановлено, що конкуренція в галузі охорони здоров'я представляє собою стан і процес взаємодії між суб'єктами виробництва та споживання медичних послуг у формі цивілізованого суперництва між медичними працівниками (лікарями) для задоволення потреб пацієнтів. Конкурентоздатність закладу охорони здоров'я – це його здатність ефективно конкурувати на ринку медичних послуг, привертати та задовольняти пацієнтів, забезпечувати високий ступінь якості та доступності послуг порівняно з іншими медичними установами. Ключові аспекти конкурентоздатності включають ефективність лікування, якість обслуговування, інновації, доброзичливе спілкування з пацієнтами, адаптивність до змін у сфері охорони здоров'я, а також ефективне управління ресурсами, включаючи фінансові та кадрові.

2. Актуалізовано важливість правильної оцінки рівня конкурентозданості медичних закладів, яка стає все більш суттєвою в сучасних умовах. Під час оцінки конкурентозданості вирішуються завдання, такі як визначення стану та особливостей підвищення/зниження конкурентозданості, виявлення «проблемних» сфер діяльності, які негативно впливають на конкурентозданість, і визначення резервів для її підвищення. Проте на сьогодні відсутні єдині методичні підходи до проведення оцінки конкурентозданості закладів охорони здоров'я, які враховують специфіку системи охорони здоров'я та характеристики медичних організацій (види медичної допомоги і послуг, пацієнти тощо).

3. Визначено, що приватне підприємство Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. (далі - ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.) створено, як самостійний заклад охорони здоров'я

недержавної форми власності. ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. надає громадянам України та іноземним громадянам амбулаторно-поліклінічну, консультативно-діагностичну та лікувальну допомогу за спеціальностями: ортопедична стоматологія, ортодонція, естетична стоматологія, хірургічна стоматологія, терапевтична стоматологія, дитяча стоматологія, комп'ютерна томографія, швидка стоматологічна допомога тощо. Щодо усіх видів медичних послуг найбільшою популярністю користуються: естетична стоматологія (30,07% в загальній структурі), терапевтична стоматологія – 28,48% та дитяча стоматологія – 18,46%. Найменше в структурі медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. займають швидка стоматологічна допомога – 2,95% та хірургічна стоматологія – 3,79%. Такі тенденції ми пов'язуємо із тим фактом, що в переважній більшості випадків тут звертаються в державні клініки. Щодо зміни обсягу надання медичних послуг, то необхідно відзначити їх абсолютне зростання на 10458 осіб або на 38,71%, за рахунок приросту обсягу надання послуг з естетичної стоматології.

Для визначення переліку найбільш популярних медичних послуг а також аутсайдерів такого асортименту було проведено АВС-аналіз, в результаті якого до класу А ми віднесли такі види медичних послуг: естетична стоматологія, терапевтична стоматологія, дитяча стоматологія, ортодонція. До класу В віднесено: ортопедичну стоматологію, інші види послуг, хірургічну стоматологію. В свою чергу до класу С віднесені швидка стоматологічна допомога та комп'ютерна томографія

Проведено аналіз критеріїв конкурентоздатності медичних послуг ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А., який засвідчив, що переважна частина клієнтів задоволені результатами лікування, однак не задоволена процесом надання послуг, що пов'язано із проблемами матеріально-технічного та інфраструктурного характеру а також особливостями запису до окремих лікарів та дотримання ними санітарно-гігієнічних правил.

4. Проведено комплексне оцінювання конкурентоздатності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. Згідно з цим оцінюванням конкурентоздатність визначається у 3,66 бали з 5 можливих. Отже, керівництву ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. доцільно звернути увагу на проблемні аспекти надання медичних послуг, пов'язані із їх якістю: зокрема підвищити рівень технічного оснащення, забезпечити лікарів необхідними матеріалами, раціонально планувати прийом пацієнтів з метою уникнення черг та забезпечувати заміну вузькопрофільного фахівця на момент його відсутності (відпустка, лікарняне, навчання). Крім того, на нашу думку доцільним є запровадження системи контролю якості медичної послуги.

5. З метою підвищення конкурентоздатності медичного закладу ми запропонували запровадити у ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. систему аудиту якості медичних послуг, яка базується на ряді критеріїв та індикаторів якості. Критерії якості деталізуються для кожного відділення / структурного підрозділу і кожного співробітника, відповідно до виду і обсягу медичної допомоги, визначених Положеннями про структурні підрозділи та посадовими інструкціями. Крім того, запропоновано застосовувати в діяльності медичної установи клінічний аудит, який спрямований на покращання процесів та результатів допомоги пацієнтам через систематичний перегляд складових медичної допомоги у порівнянні з визначеними критеріями та впровадження змін там, де допомога або її результати не досягають очікуваного рівня. Правильна організація аудиту не призведе до значного навантаження на співробітників-аудиторів, але надасть їм можливість брати участь в поліпшенні якості роботи закладу і переносити знання та навички, отримані під час аудиторської діяльності, в свою повсякденну діяльність на робочому місці.

6. Запропоновано для підвищення конкурентоздатності стоматологічної клініки використовувати інструменти інноваційного маркетингу. Зокрема: активніше використовувати інтернет-рекламу (створити та

актуалізувати власний сайт); підтримувати «Сарафанне радіо»; активізувати власну присутність в соціальних мережах; запровадити ведення персонального блогу та застосувати пацієнторієнтований підхід. Обґрунтовано доцільність створення та ведення власного сайту, визначено, що за умови успішної роботи сайту попит на послуги клініки може збільшитись на 10%, і враховуючи рентабельність продажу 23,6% приріст чистого прибутку складе 55,05 тис. грн. тому створення та функціонування сайту окупиться в середньому за 1 рік та 219 днів. Описано базові опції пацієнтоорієнтованого сервісу ПП Стоматологічний центр «Смайл», до яких запропоновано віднести: фізичний комфорт пацієнтів, психологічний комфорт пацієнтів, алгоритм взаємодії з пацієнтами, інформаційний супровід, використання цифрових технологій. Такий сервіс не лише формує позитивне ставлення пацієнтів до клініки, а й дозволяє їх виховувати та виводити на новий рівень ментальності.

Таким чином, опрацьовані в роботі теоретичні положення та практичні рекомендації можуть бути використані в діяльності медичних закладі для зміцнення власної конкурентної позиції на ринку та розширення кола пацієнтів, що обслуговуються.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білак Г.Г., Бора Н.Ю. Розвиток ринку медичних послуг на засадах меркетингу в Україні. URL: <http://dspace.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/2735/1/61.pdf>
2. Білинська, М.М., Радиш, Я.Ф. Державна політика у сфері охорони здоров'я. Кол. моногр.: у 2 ч. Ч. 1. К. : НАДУ. 2017, 257 с.
3. Бобришева, О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. 2014. Вип. 8-2. С. 12-18.
4. Бондаренко С.М. Ділова досконалість підприємств як фактор конкурентоспроможності національної економіки України. *Економічний простір*, 2016. № 116. С. 200–208.
5. Бондаренко С.М., Леус А.Ю. Оцінка рівня якості продукції на підприємстві. *Ефективна економіка*. 2017. № 4. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=5527> (
6. Бондаренко С.М., Михайленко Н.В. Базова концепція загального управління якістю TQM: Роль персоналу. *Економічний простір*. 2015. № 103. С. 139–146.
7. Борщ В. І. Управлінський капітал в системі охорони здоров'я: теорія і методологія: дисерт. на здобуття наук. ступеня докт. екон. наук: спец. 08.00.03. Чернігів, 2020. 552 с.
8. Веллінгтон Дж. Конкурентоспроможність транснаціональних корпорацій. *Бліц-Інформ*. 2009. №34. С. 28-35.
9. Вецепура Н. В., Ветрова О. Ю. Конкурентоздатність підприємства: дослідження сутності як економічної категорії та показника діяльності. *Вісник Донецького університету економіки та права*. 2012. № 1. С. 96-101.
10. Вовчак А. В., Камишніков Р. В. Конкурентні переваги: сутність та

- класифікація. *Маркетинг в Україні*. 2015. №2. С. 50–53.
11. Гадамська О., Подворчанська В. Особливості медичної конкуренції: світовий досвід і українські реалії. URL: [https://www.asterslaw.com/ua/press\\_center/publications/how\\_state\\_aid\\_can\\_impact\\_the\\_competition\\_in\\_the\\_ukrainian\\_medical\\_services\\_m46](https://www.asterslaw.com/ua/press_center/publications/how_state_aid_can_impact_the_competition_in_the_ukrainian_medical_services_m46)
  12. Гатіна С. Г. Оцінювання конкурентоздатності медичних послуг. *Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції «Публічне управління та адміністрування у процесах економічних реформ» (м. Херсон, 11 листопада 2020 р.)*, Херсон, 2020. С. 115-118.
  13. Гончарук І.В. Конкуренція бізнес-платформ на ринках медичних товарів та послуг. URL: [http://visnykeconom.uzhnu.uz.ua/archive/18\\_1\\_2018ua/24.pdf](http://visnykeconom.uzhnu.uz.ua/archive/18_1_2018ua/24.pdf)
  14. Готь О.Я., Бондаренко С.М. Стратегія підприємства як чинник його конкурентоспроможності. *Ефективна економіка*. 2017. № 6. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=5660>
  15. Грабовський В. А., Клименко П.М. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. 2014. №3. С. 136-142.
  16. Джонсон Р.А. Комплексне управління конкурентоспроможністю американських, виробників. *Бліц – Інформ*. 2008. №23. С. 82-87.
  17. Довбуш Р.А. Управління конкурентоспроможністю підприємства. Харків: Основа, 2011. 258 с.
  18. Жаліло Л. І., Мартинюк О. І. Стратегії змін у сфері охорони здоров'я в умовах соціально-економічних реформ в Україні. *Державне управління: теорія та практика: електрон. фах. журнал*. 2011. № 1. URL: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/index.htm>
  19. Журавель А.В., Чернушкіна О.О. Стратегія управління персоналом у контексті забезпечення конкурентоспроможності підприємства. *Становлення та особливості регулювання міжнародних економічних відносин*. Дніпро: НО «Перспектива», 2019. С. 97-100.

20. Звіт суб'єкта малого підприємництва ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. за 2019 р. Вінниця, 2019. 2 с.
21. Звіт суб'єкта малого підприємництва ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. за 2020 р. Вінниця, 2020. 2 с.
22. Звіт суб'єкта малого підприємництва ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. за 2021 р. Вінниця, 2021. 2 с.
23. Звіт суб'єкта малого підприємництва ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. за 2022 р. Вінниця, 2022. 2 с.
24. Калініченко Л. Л. Розробка концепції конкурентоздатності підприємств. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2019. № 28. С. 156-160.
25. Касич А.О., Харькова Ж.В. Управління конкурентними перевагами підприємства. *Економічний аналіз*. 2016. № 2. С. 79–85.
26. Кикиш, О. Умови реформування ринку медичних послуг. *Галицький економічний вісник*. 2012. №1(34). С. 38-42.
27. Кириченко О.М., Мігдальський А.В. Методи оцінювання конкурентоспроможності підприємства. *Ефективна економіка*. № 2, 2017. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=5428>
28. Клименко С. М., Дуброва О. С., Барабась Д. О. та ін. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навч. посібник. К.: КНЕУ, 2006. 527 с.
29. Конкурентоздатність підприємства : оцінка рівня та напрями підвищення : моногр.; за заг. ред. Янкового О.Г. Одеса : Атлант, 2013. 470 с.
30. Космина О. М. Конкурентоздатність і конкурентні переваги підприємства в сучасних ринкових умовах. *Зб. наук. праць Таврійського державного агротехнологічного університету*. 2013. №. 1. С. 125–131.
31. Лепа Н.Н., Лепа Р.Н., Пушкарь А.И. Моделирование процессов управления развитием промышленных предприятий: монография. Донецк: Юго-Восток, ЛТД, 2005. 347 с.

32. Літвінов О. Визначення факторів конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я в умовах інноваційного розвитку. *Науковий вісник Одеського національного економічного університету*. 2017. № 4. С. 58-69.
33. Літвінова В.О. Графічні методи дослідження у аналізі рівня конкурентоздатності продукції. *Бізнес-Інформ*. №4. 2012. С. 53-56
34. Макогон В.А., Захаркевич Н.П. Сутність конкурентоспроможності медичної послуги. *Матеріали Міжнародній науково-практичній конференції «Економіко-правові та управлінсько-технологічні виміри сьогодення: молодіжний погляд»* (3 листопада 2023 року, м. Київ). Київ, 2023. С. 124-128.
35. Мачуга Н.З. Лікарня як елемент формування ринку медичних послуг. *Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту. Економічні науки*. 2013. Вип. 2. С.226–230.
36. Мельник Л. А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравоохоронної галузі. Державне управління: удосконалення та розвиток. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336>.
37. Мельник Ю. М. Теоретико-методологічні засади регулювання розвитку промисловості у національній економіці : монографія. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. 365 с.
38. Назарко С.О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. URL: [http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/1\\_2020/57.pdf](http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf)
39. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 №2801-ХІІ зі змінам та доповненнями. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*, 1993, № 4, ст.19
40. Павлова В.А., Губарев Р.В. Розробка моделі вибору конкурентної стратегії промислового підприємства. *Економіка та управління підприємствами машинобудівної галузі: проблеми теорії та практики:*

зб. наук. праць НАУ ім. М.Є. Жуковського. Харків: ХАІ, 2010. Вип. 1 (9). С. 5–16.

41. Павлова В.А., Губарєв Р.В. Система управління конкурентоспроможністю підприємства. *Європейський вектор економічного розвитку*. 2014. № 2 (17). С.168-176.
42. Павлова В.А., Кузьменко О.В., Орлова В.М., Рижкова Г.А. Конкурентоспроможність підприємства: управління, оцінка, стратегія: монографія. Дніпропетровськ: Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля, 2011. 352 с.
43. Піддубний І., Піддубна Л. Теорія конкурентоздатності: сучасний стан і предметно-методологічні аспекти розвитку. *Економіка України*. 2007. №8. С.52–60.
44. Портер М. Конкурентна стратегія. *Техніки аналізу галузей і конкурентів*. Київ : Наш формат, 2020. 424 с.
45. Про захист економічної конкуренції: Закон України від від 11 січня 2001 р. (зі змінами та доповненнями) № 2210-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2210-14#Text> (дата звернення 14.11.2000 р.)
46. Резнікова, Н.В., Іващенко. О.А., Войтович, О.І. Моделі конкуренції на ринку послуг в сфері охорони здоров'я: проблема використання потенціалу медичної галузі та її регулювання в умовах глобалізації. URL: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1\\_2018/13.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2018/13.pdf)
47. Савчук В. І., Корж Д. А. Системи управління конкурентоздатністю: підручник. Харків: Вид-во “Основа”, 2003. 264 с.
48. Сікетіна Н. Г. Методичне обґрунтування факторів конкурентоздатності продукції. *Економіка: реалії часу*. 2018. № 2. С. 111–114.
49. Станіславик О. В. Забезпечення конкурентоспроможності промислового комплексу національної економіки: теорія і методологія: дисерт. на здобуття наук. ступеня докт. екон. наук: спец. 08.00.03. Київ, 2020. 401 с.

50. Статут ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.. Вінниця, 2014. 8 с.
51. Стегней, М.І., Білак, Г.Г. & Стець. Д.О. Інноваційна діяльність як фактор конкурентоспроможності підприємств та ризики пов'язані з нею. *Вісник ХНАУ ім. В.В. Докучаєва, Серія «Економічні науки»*. 2014. №6. С. 177-185.
52. Третьяк О. П. Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. *Бізнес-інформ*. 2017. №11. С. 331-336.
53. Хамініч С. Ю. Конкурентоздатність як економічна категорія: реалії сьогодення. *Академічний огляд*. 2016. № 1. С. 13-17.
54. Чемерис Ю. В. Основні поняття та фактори конкурентоздатності продукції. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2015. № 12(55). С. 31-34.
55. Чорна М. В. Конкурентоздатність підприємств: Ознаки та умови виникнення. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2019. №1. С. 41-44.
56. Шомникова А.В. Ринок медичних послуг: проблеми ефективного використання маркетингових досліджень. *Наукові праці НДФІ*. 2009. Вип. 2(47). С. 131–136.
57. Avisar N. etal. Multi-disciplinary patient-centered model for the expedited provision of costly therapies in community settings : The case of new medication for hepatitis C. *Isr. J. Health Policy Res.* 2017. Т. 6. № 1.
58. Derose K.P. Social Capital and Health Care Access: A Systematic Review. *Medical Care Research and Review*. 2011. N 66. S. 272–306.
59. Epstein N. Multidisciplinary in-hospital teams improve patient outcomes: A review. *Surg. Neurol. Int.* 2014. Т. 5. № 8. P. 295.
60. Flap H. Creation and returns of social capital: A new research program. London, 2009. S. 3–23.

61. Franzen, A. Soziale Netzwerke und beruflicher Erfolg. Eine Analyse des Arbeitsmarkteintritts von Hochschulabsolventen. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*. 2009. N 57. S. 443–465.
62. Gaynor M., Town R.J. Competition in Health Care Markets URL: <http://www.bristol.ac.uk/medialibrary/sites/cmpo/migrated/documents/wp282.pdf>
63. Goddard, M. Competition in Healthcare: Good, Bad or Ugly? *International Journal of Health Policy and Management*. 2015. Vol. 4 (9). P. 567–569
64. Goncharuk A. Benchmarking to improve a strategy and marketing in pharmaceuticals. *Benchmarking: An International Journal*. 2014. Vol. 21. № 3. P. 364–385.
65. Hammer M., Champy J. Reengineering the corporation: a manifesto for business revolution. N.Y.: Harper Business, 1993. – 368 p.
66. Harris, K.M. How Do Patients Choose Physicians? Evidence from a National Survey of Enrollees in Employment-Related Health Plans. *Health Services Research*. 2012. N 38. S. 711–732.
67. Molodchik A., Dimitrakiev D., Ostapenko G. Creating a platform based business model in dental industry. *Innovation Management, Entrepreneurship and Sustainability*. 2018. № 4. P. 696–707.
68. Schoen C. et al. A survey of primary care physicians in eleven countries, 2009: perspectives on care, costs, and experiences. *Health Aff. (Millwood)*. 2009. T. 28. № 6.
69. Taber J.M., Leyva B., Persoskie A. Why do People Avoid Medical Care? A Qualitative Study Using National Data. *J. Gen. Intern. Med.* 2015. T. 30. № 3. P. 290-297.

**Виконав:** студент  
2 курсу магістратури  
спеціальності  
073 Менеджмент  
заочної форми навчання  
« \_\_\_\_ » грудня 2023 р.

---

Підпис

**В.А. Макогон**

---

Ініціали, прізвище

**Науковий керівник**  
завідувачка кафедри  
к.е.н., доцентка  
« \_\_\_\_ » грудня 2023 р.

---

Підпис

**Н.П. Захаркевич**

---

Ініціали, прізвище

**Робота допущена до захисту:**  
завідувачка кафедри  
к.е.н., доцентка  
« \_\_\_\_ » грудня 2023 р.

---

Підпис

**Н.П. Захаркевич**

---

Ініціали, прізвище

## Додаток А

Таблиця А.1. Динаміка основних показників діяльності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. за 2019-2022 рр.

№ з/п	Назва показників	Одиниці виміру	Роки				Темп росту 2022 р. до 2019 р., %
			2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Обсяг реалізації медичних послуг	тис. грн.	143,6	512,7	907,1	2326,2	у 16,2 рази
2.	Собівартість реалізованих послуг	тис. грн.	129,4	384,2	765,4	1648,5	у 12,7 рази
3.	Валовий прибуток	тис. грн.	14,2	128,5	141,7	677,7	у 47,7 рази
4.	Чистий прибуток (збиток)	тис. грн.	8,9	107,1	70,9	550,5	у 62,8 рази
5.	Сукупні витрати на 1 грн. реалізованих послуг	грн./грн.	0,90	0,75	0,84	0,71	78,64
6.	Рентабельність – продажу	%	6,20	20,89	7,82	23,67	у 3,8 рази
	– витрат	%	6,61	26,41	8,48	31,00	у 4,5 рази
7.	Чисельність працюючих –персоналу	осіб	6	6	12	15	у 2,5 рази
	–в еквіваленті повної зайнятості		6	6	12	12	у 2 рази
	–лікарів	осіб	4	4	8	9	у 2,25 рази
8.	Продуктивність праці: – 1 працівника	тис. грн./особу	23,93	85,45	90,71	193,85	у 8,1 рази
	– 1 лікаря	тис. грн./особу	35,9	128,18	113,39	258,47	у 7,2 рази
9.	Фонд заробітної плати,	тис. грн.	306,72	316,80	723,84	1503,00	у 4,9 рази
10.	Середньомісячна ЗП одного працівника	тис. грн.	4260,00	4400,00	5026,67	8350,00	196,01
11.	Середньорічна вартість основних виробничих фондів	тис. грн.	-	-	151,55	506,05	-
12.	Фондовіддача	грн./грн.	-	-	5,99	4,60	-

Примітка. Розраховано автором на основі звітності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А. [20-23]

Таблиця А.2. Фінансові результати діяльності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.

№ з/п	Показники	Роки				Відхилення, тис. грн., +/-
		2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт послуг)	143,6	512,7	907,1	2326,2	2182,6
2.	Інші операційні доходи					
3.	Інші доходи					
4.	Разом доходи	143,6	512,7	907,1	2326,2	2182,6
5.	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт послуг)	129,4	384,2	765,4	1648,5	1519,1
6.	Інші операційні витрати	5,3	21,4	70,8	127,2	121,9
7.	Інші витрати					
8.	Разом витрати	134,7	405,6	836,2	1775,7	1641
9.	Фінансовий результат до оподаткування: прибуток (+), збиток (-)	8,9	107,1	70,9	550,5	541,6
10.	Витрати з податку на прибуток					
11.	Чистий прибуток (+), збиток (-)	8,9	107,1	70,9	550,5	541,6

Примітка. Розраховано автором на основі звітності ПП Стоматологічний центр «Смайл» ФОП Макогон В.А.[20-23]

## Додаток Б

### АНКЕТА

*Шановний пацієнт з метою поліпшення медичного обслуговування пацієнтів у нашій стоматологічній клініці просимо надати відповідь на ряд питань запропонованої анкети.*

1. Чому для отримання медичної послуги Ви обрали саме наш заклад (можете обрати кілька відповідей)?

- низька вартість послуги
- тут працюють чудові фахівці
- тому що саме сюди порадили звернутись знайомі
- близько до дому
- зручна система запису
- Ваш варіант \_\_\_\_\_

2. Чи задоволені Ви результатами лікування?

- так цілком
- ні не задоволений
- в цілому так, але є певні проблемні моменти

3. Чи задовольняють Вас умови надання медичних послуг (в приміщенні лікувального закладу є гардероб, достатньо місць для очікувань, в кабінеті лікаря є місце призначене для речей пацієнта, достатньо оглядового обладнання та матеріалів тощо) (можете обрати кілька відповідей)?

- так, цілком задовольняють, є все необхідне
- ні не задовольняє (якщо Ви обрали цей варіант відповіді, то визначте що саме Вас не задовольняє):
- не працює гардероб
- недостатньо місць для очікувань та/або вони незручні
- в кабінеті лікаря немає місця для речей, відсутня ширма тощо

- при огляді/консультації/лікуванні необхідно приносити свої матеріали (рукавички, шприци, одноразові серветки, купувати оглядові набори)
- в кабінетах лікарів дуже застаріле обладнання, яке не дає бажаного результату лікування/достовірну постановку діагнозу
- інше

4. Чи задоволені Ви процесом консультування та діагностики?

- так цілком задоволений/а (лікар уважний, діагноз поставлений вірно)
- лікар був дуже уважним, але діагноз встановлено не було/невірно
- лікар провів лише поверховий огляд і спрямував мене до іншого фахівця
- лікар грубий, уваги не приділив, до процесу надання послуг поставився несумлінно
- інше вкажіть \_\_\_\_\_

5. Скільки часу тривало консультування у лікаря?

- 10 хвилин
- 15 хвилин
- 20 хвилин
- більше 30 хвилин

6. Чи дотримувався медичний персонал санітарних правил при консультуванні/наданні послуг (мили руки, змінювали рукавички, заміняли на кушетках серветки, обробляли медичне обладнання тощо)?

- так дотримували
- дотримувались частково
- не дотримувались

7. Скільки часу в черзі Ви очікували на прийом у спеціаліста?

- 5 хвилин;
- 15 хвилин
- 30 хвилин
- 45 хвилин

більше однієї години

Зазначте фахівців очікування в черзі до яких тривало більше 1 години

---

---

8. Скільки часу Ви очікували на запис у спеціаліста?

1 день

2 дні

до тижня

більше місяця

Зазначте фахівців очікування на запис до яких був більше 2-х днів

---

---

9. Скільки часу в середньому Ви витрачаєте на те щоб дістатися до місця лікування/надання консультації?

15-20 хвилин

30-40 хвилин

більше години

***Дякуємо Вам за відповіді!***

## Додаток В

№ з/п	Питання	Бали				
		1	2	3	4	5
1.	Кваліфікація старшого медичного персоналу (лікарі)					
2.	Кваліфікація молодшого медичного персоналу (медсестри, санітари, лаборанти)					
3.	Оснащеність кабінету сучасною медичною технікою					
4.	Стан медичного обладнання, яке використовується при постановці діагнозу і лікування					
5.	Час очікування в черзі на прийом до лікаря					
6.	Ввічливість і чуйність персоналу					
7.	Злагодженість і рівень взаємодії медичних підрозділів					
8.	Доступність отримання послуги					
9.	Гнучкість цінової політики					
10.	Співвідношення ціни та повноти послуги					
11.	Час, витрачений на постановку діагнозу					
12.	Позитивні зміни стану здоров'я					
13.	Ступінь задоволеності від отриманої послуги					
14.	Загальне враження про роботу медичного закладу					
15.	Імовірність повторного звернення в медичний заклад					