МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ імені П.Л. ШУПИКА

ЛЯШЕНКО Олена Валеріївна

УДК 614.2.001.57: 616.31

НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ МОДЕЛІ ПРИВАТНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ КЛІНІКИ З ЗАВЕРШЕНИМ ЦИКЛОМ ДОПОМОГИ

14.02.03 - соціальна медицина

Авторефератдисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Київ 2008

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Національній медичній академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України

Науковий керівник:

доктор медичних наук, професор Криштопа Борис Павлович, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, кафедра управління охороною здоров’я, професор.

Офіційні опоненти:

- доктор медичних наук, професор Гапон Василь Олександрович, завідувач кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров’я вищого державного навчального закладу України “Українська медична стоматологічна академія”;

- кандидат медичних наук, доцент Салюта Михайло Юхимович, ректор Інституту екології і медицини, заступник головного лікаря з наукової роботи та медичного страхування Київської міської клінічної лікарні №1.

Захист відбудеться "26" червня 2008 р. о 10 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.613.07 при Національній медичній академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України за адресою: 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, кафедра управління охороною здоров’я, аудиторія № 46.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України за адресою: 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Автореферат розісланий "21" травня 2008 року.

Вчений секретар спеціалізованої вченої ради, к. мед. н., доцент В.І. Бугро.

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність дослідження. Дані офіційної статистики МОЗ України свідчать про поширеність стоматологічної захворюваності майже серед 96% населення, яка в структурі амбулаторно-поліклінічної допомоги становить 15% (Неспрядько В.П., 1997). Вказане вимагає визначення чіткої державної політики щодо профілактики захворювань ротової порожнини, перш за все, шляхом впровадження в стоматологічну практику нових прогресивних технологій.

Однак недостатнє в останні роки фінансування галузі охорони здоров’я не дозволяє повною мірою забезпечити в державних закладах потреби населення у медичній допомозі, реформування якої в період переходу до ринкових відносин передбачає її багатоукладність. Одним з елементів останньої є розвиток приватної медичної практики, що законодавчо забезпечується ст.49 Конституції України і впровадження якої покликано знизити навантаження на державний бюджет.

В останні десятиріччя в Україні, зокрема в Києві, питома вага приватних стоматологічних установ досягла відповідно 13 і 18%, однак переважна їх більшість у столиці представлена малопотужними приватними кабінетами з 1–2 фахівцями, які при відсутності відповідного оснащення неспроможні надавати стоматологічну допомогу в повному обсязі, обмежуючись лише певними видами послуг.

Серед тих приватних стоматологічних структур м. Києва, які вважаються клініками, лише 10–15 мають по 4–5 кабінетів та обслуговують за рік від 500 до 1000 пацієнтів кожна. За винятком обмеженої їх кількості ("Медлайф", "Стедлі", "Аванто Плюс", "Порцелян"), в приватних стоматологічних закладах відсутні спеціалісти з лікування захворювань пародонта, потреба в чому в Україні становить біля 69%, а майже 10% його важких форм вимагають як складних оперативних втручань і реконструкції, так і залучення спеціалістів загального профілю. Лише в поодиноких приватних і державних клініках проводиться імплантація зубів при потребі в цьому населення Києва від 25 до 50%. Тільки 30% київських клінік мають фахівців з лікування зубощелепних деформацій, але жодна з них не займається лікуванням патології скронево-нижньощелепного суглоба, чого потребують до 35% пацієнтів. Потреба в зубному протезуванні задовольняється, в основному, за рахунок металокерамічних та металопластикових протезів, термін служби яких становить 3–4 роки, а протезування на імплантатах здійснюється лише в окремих клініках.

Спільним недоліком надання послуг в більшості приватних стоматологічних закладів Києва, що характерне і для інших великих міст, є не тільки її обмеження переважно одним-двома видами, а головне - відсутність завершеного циклу лікування в одному місці з залученням при необхідності суміжних спеціалістів-стоматологів, що викликає незадоволеність платіжеспроможного населення і втрату приватно практикуючими стоматологами потенційних пацієнтів.

Суттєвим гальмом на шляху подальшого розвитку в Україні приватної практики в стоматології є відсутність відповідної законодавчої бази, що не дозволяє, зокрема, забезпечити належним чином впровадження в діяльність приватних стоматологічних закладів сучасних новітніх технологій, використання маркетингових досліджень, отримання достовірних статистичних даних, як основи для прийняття управлінських рішень з використанням законів менеджменту.

В таких умовах необхідність обґрунтування нових форм якісного удосконалення приватної стоматологічної допомоги в Україні, її законодавчого забезпечення та впровадження в першу чергу у найбільших містах сучасної, як це отримало започаткування в окремих країнах Заходу, моделі стоматологічного закладу з комплексним наданням стоматологічної допомоги на основі новітніх технологій, і обумовило актуальність даного дослідження, визначило його мету і завдання.

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров’я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика на тему: "Вивчення соціальних детермінант популяційного здоров’я та управління ними" (№ державної реєстрації науково-дослідних робіт 0105U000118).

Мета дослідження - наукове обґрунтування та реалізація моделі приватної стоматологічної клініки з комплексною системою стоматологічної допомоги.

Завдання дослідження, обумовлені поставленою метою, передбачали:

вивчення особливостей світового досвіду надання приватних стоматологічних послуг населенню, в тому числі з завершеним їх циклом;

обґрунтування концепції формування нового для України типу приватного стоматологічного закладу - Інституту прогресивних стоматологічних технологій (ІПСТ), спроможного забезпечити впровадження новітніх технологій, цілеспрямовану підготовку медичних кадрів нового напрямку для роботи в стоматологічних закладах;

наукове обґрунтування та реалізація на базі ІПСТ моделі приватної стоматологічної клініки на засадах комплексної стоматологічної допомоги;

обґрунтування стратегії і тактики фінансування та ціноутворення в запропонованій моделі приватної стоматологічної клініки ІПСТ та особливостей її маркетингової діяльності стосовно ринку стоматологічних послуг і задоволеності потреб пацієнтів;

обґрунтування шляхів оптимізації соціально-психологічного клімату в колективі приватного закладу та комплексу заходів з формування його іміджу;

встановлення медичної, соціальної та економічної ефективності діяльності приватної стоматологічної клініки - ІПСТ.

Об’єкт дослідження - найбільш потужні приватні стоматологічні заклади м. Києва, м. Львова, Інститут прогресивних стоматологічних технологій.

Предмет дослідження - якість надання стоматологічних послуг, модель ведення пацієнтів, формування фахового рівня персоналу.

Методи дослідження: системного підходу, статистичний, анкетування, моделювання, експертних оцінок, економічний.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що вперше в Україні:

науково обґрунтована модель якісно нового типу приватної стоматологічної клініки з комплексною системою допомоги у відповідності до світових взірців;

запропоновані критерії оцінки якості надання послуг в приватних стоматологічних закладах;

визначені медичні стандарти по одній нозологічній формі (карієсу), з економічним обґрунтуванням розрахунку вартості послуг.

Теоретичне значення дослідження полягає у суттєвому доповненні концептуальних підходів до реформування галузі охорони здоров’я на шляху до її багатоукладності, зокрема, в частині впровадження приватної практики в стоматології, як одного з видів спеціалізованої медичної допомоги.

Практична значення дослідження полягає в тому, що його результати стали підставою для:

створення на базі якісно нового для України та одного з перших у Європі типу приватного науково-практичного стоматологічного закладу - Інституту прогресивних стоматологічних технологій - першої в Україні приватної стоматологічної клініки з комплексною системою допомоги;

розробки та запатентування спеціалізованої комп’ютерної програми "1С: Стоматологія" (співавт. - Дорохов Д.С., Опанасюк І.В., Опанасюк Ю. В) - свідоцтво Міністерства освіти і науки України та Державного департаменту інтелектуальної власності №17729 від 28 серпня 2006 р.;

впровадження розроблених з участю автора організаційно-методичних рекомендацій "Модель ведення стоматологічного прийому пацієнтів" (співавтори - Опанасюк І.В., Опанасюк Ю.В., Кривець В. В) - свідоцтво Міністерства освіти і науки України та Державного департаменту інтелектуальної власності №17730 від 28 серпня 2006 р.

Особистий внесок здобувача. Автор самостійно визначила напрямок дослідження та його мету, розробила програму, провела інформаційний пошук та аналіз наукової літератури за проблемою, визначила обсяги та методи дослідження, науково обґрунтувала концептуальні засади до формування ІПСТ та його клініки, проаналізувала стан, якість та особливості діяльності закладів порівняння, виявила думку пацієнтів та лікарів стосовно якості надання стоматологічних послуг за результатами дослідження моделі приватної клініки із завершеним циклом допомоги, визначила її медичну, соціальну та економічну ефективність, узагальнила результати дослідження, сформулювала висновки та практичні рекомендації.

Апробація результатів дослідження. Основні положення дисертації обговорювались на:

а) міжнародному рівні за кордоном:

з’їзді стоматологів Ізраїлю (Тель-Авів, 2005) - "Перспективи розвитку страхування професійної відповідальності лікарів в Україні";

виставці Expodental (Італія, Мілан, 2006) - "Можливості розширення ринкової ємкості української стоматології";

засіданні ERO (Португалія, Порто, 2006) - "Перспективи розвитку післядипломної медичної освіти в Україні";

б) міжнародному рівні в країнах СНД:

з’їзді стоматологів Вірменії (Єреван, 2005) - "Роль Асоціації стоматологів у підвищенні рівня стоматологічної допомоги в Україні";

ІІ Міжнародному конгресі стоматологів (Грузія, Батумі, 2006) - "Основні аспекти управління приватною стоматологічною клінікою";

в) на державному рівні:

циклі семінарів "Менеджмент організації приватної стоматологічної клініки" для керівників стоматологічних установ (Київ, ІПСТ, 2004–2008);

конференції АСУ, МОЗ України "Юридичні аспекти управління приватною стоматологічною клінікою" (2005).

конгресах ERO, АСУ "Основні аспекти управління приватною стоматологічною клінікою" (2006), "Комп’ютерна програма “1С: Стоматологія” в управлінні стоматологічною клінікою" (2007);

Результати дослідження використовувались в процесі опрацювання проекту МОЗ, ЄС підтримки розвитку медичних стандартів в Україні (2005–2007 рр).

Публікації. За матеріалами дисертації опубліковано 5 наукових статей, три з них одноосібні, у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація викладена на 193 сторінках друкарського тексту (основного тексту - 167 сторінок), складається з вступу, аналітичного огляду літератури, шести розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури, який містить 193 джерела, з яких 125 - вітчизняних та авторів держав СНД, 68 - іноземних авторів. Ілюстрована 25 таблицями і 44 рисунками, з них 18 фотографій, містить 13 додатків.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

Програма, матеріал, обсяг та методи дослідження. Досягнення головної мети дослідження - наукового обґрунтування та реалізації моделі приватної стоматологічної клініки з комплексною системою стоматологічної допомоги, як якісно нового для України типу закладу, потребувало розробки спеціальної програми (рис.1) з використанням методу системного підходу, яка передбачала чотири етапи, за результатами кожного з яких ставилися завдання наступних етапів.

Науковою базою дослідження, яке проводилось протягом 2004–2006 років, стали: перший і єдиний в Україні приватний стоматологічний заклад нового типу - Інститут прогресивних стоматологічних технологій та його клініка; три стоматологічні клініки недержавної форми власності ("Аванто Плюс", м. Київ; "Перфект-Дент", м. Львів; "Клініка Заблоцького", м. Львів) з комплексним наданням стоматологічної допомоги.

Обґрунтуванням вибору для дослідження саме наведених приватних стоматологічних установ, як закладів порівняння, обумовлювалось:

необхідністю представлення потужних приватних стоматологічних структур Центрального і Західного регіонів України, наявністю у них позитивної динаміки розвитку, зокрема: обидві львівські клініки, відкриті в 1995 році, стали одними з перших в державі приватних стоматологічних закладів, акредитованих МОЗ України, мають вищу категорію та статус стоматологічних центрів, а клініка "Аванто Плюс" заснована в тому ж році, що і клініка ІПСТ. Всі вони оснащені спеціальним обладнанням відповідно до клінічного спрямування;

особистим знайомством з керівниками закладів порівняння, що в умовах фактичної відсутності офіційної статистики діяльності приватних медичних закладів дозволило отримати відповідний обсяг інформації щодо їх діяльності.

Як видно з рис.1, перший етап дослідження, крім вибору його напряму і мети, передбачав проведення аналізу наукової літератури ближнього (125 одиниць) та дальнього (68 одиниць) зарубіжжя стосовно сучасних поглядів на ринок стоматологічних послуг в умовах приватної практики, а також виявлення в ньому основних тенденцій світової стоматології.

Останнє забезпечувалось в основному шляхом особистого ознайомлення з діяльністю провідних стоматологічних закладів ряду держав Європейського регіону під час участі в різних міжнародних стоматологічних форумах.

Отримані на першому етапі дані стали інформаційною основою забезпечення другого етапу дослідження, присвяченого науковому обґрунтуванню побудови моделі раніше відсутнього в Україні і якісно нового типу приватного стоматологічного закладу - Інституту прогресивних стоматологічних технологій (ІПСТ).

Рис.1. Програма, матеріал, обсяг та методи дослідження

Інформаційне забезпечення дослідження

Аналіз наукової літератури ближнього (125 од.) та дальнього (68 од.) зарубіжжя стосовно приватної практики в стоматології

Особисте знайомство з провідними приватними стоматологічними установами   
Європи

Аналіз законодавчої та нормативної бази України, ближнього та дальнього зарубіжжя щодо приватної практики в стоматології (35 од.)

Наукове обґрунтування моделі Інституту прогресивних стоматологічних технологій (ІПСТ) недержавної форми власності

Концептуальний підхід до формування моделі та організаційних основ клініки ІПСТ з системою комплексної стоматологічної допомоги по завершеному циклу її надання

Клініка як підсистема ІПСТ

Функціонально-організаційна структура кліні­ки та управління нею

Управління меха­нізмом якості надання послуг та регламен­тація відносин з пацієнтами

Навчально-методичний центр клініки та підготовка персоналу

Фінансовий менеджмент клініки

Внутрішній та зовнішній детальний маркетинг клініки та формування її іміджу

Зовнішні зв’язки клініки на світовому ринку стоматологічних послуг

Ефективність запропонованої моделі якісно нового для України типу приватного стоматологічного закладу

Аналіз діапазону послуг  
(3166 амб. карт)

Визнання клініки (офіційні документи)

Медична, соціальна та еко­номічна   
ефек­тив­ність   
щодо закладів порівняння

Анкетування пацієнтів та лікарів

(215 осіб)

Дані облікової доку­ментації (фінансової, лікувальної, кадрової, навч. центру, прейску­рантів (всього 75 од.)

Методичне забезпечення дослідження

|  |  |
| --- | --- |
| Етапи впровадження | I–ІV |
|  | I–ІV |
|  | ІІI–ІV |
|  | ІІІ |
|  | ІV |
|  | ІV |

|  |  |
| --- | --- |
| Використані методи | Системний підхід |
|  | Статистичний |
|  | Анкетування |
|  | Моделювання |
|  | Експертних оцінок |
|  | Економічний |

Наукове обґрунтування функціональної та організаційної побудови приватного стоматологічного закладу з комплексним наданням стоматологічної допомоги

Мета

І етап

ІІ етап

ІІІ етап

ІV етап

Головним завданням третього етапу дослідження стало опрацювання концептуального підходу до формування та реалізації на базі ІПСТ моделі приватної стоматологічної клініки з системою комплексної стоматологічної допомоги по завершеному циклу її надання, а завершальним, четвертим - встановлення ефективності запропонованої моделі клініки відповідно до визначених програмою закладів порівняння, що дозволило співставити діапазон стоматологічних послуг досліджуваних закладів, визначити їх медичну, соціальну та економічну ефективність, а також встановити ступінь визнання діяльності клініки ІПСТ стосовно її місця на ринку приватних стоматологічних послуг в Україні і в системі стоматологічної допомоги населенню.

Порівняльний аналіз діяльності закладів дослідження, як соціальних систем, проводився з використанням шести аспектів системного підходу за найбільш доступними та показовими оціночними критеріями, в контексті яких визначались і одиниці спостереження, а перелік стоматологічних послуг, їх об’єм та складність технологій - згідно маркетингових досліджень.

Соціологічні дослідження проводились з використанням методу анонімного анкетування різних груп респондентів (пацієнтів, лікарів - всього 215 осіб), відібраних за методом безповторної випадкової вибірки (2004–2006 рр), а соціально-гігієнічна характеристика пацієнтів, обсяг і якість стоматологічної допомоги визначались за результатами експертної оцінки амбулаторних карт хворих (3166 одиниць).

Статистичні дослідження базувались на результатах аналізу обліково-звітної документації (всього 75 одиниць): фінансової - Ф №2-М (12 од), Ф №1 (12 од), з лікувально-профілактичної роботи - Ф №20 (12 од), інвентаризації клінік (12 од), звітності відділу кадрів (12 од), навчального центру (3 од), прейскурантів цін (12 од).

Аналіз та статистичну обробку отриманих результатів проводили з використанням сучасних методів статистичного аналізу. При цьому для обробки кількісних величин використовувались традиційні методи параметричної статистики, для аналізу якісних ознак, які виражались в основному у відсотках, були застосовані непараметричні методи (Мінцер О.П., Вороненко Ю.В., 2003).

Результати дослідження оброблялись на персональному комп’ютері з використанням пакетів прикладних програм, в яких реалізовані математичні методи статистичної обробки даних: МS Ехсеl XP та Statistica.6.0.

Опрацювання статистичного матеріалу та застосування сукупності використаних сучасних методів дослідження дозволили отримати репрезентативні дані, покладені в основу наукового обґрунтування моделі медичного закладу - клініки ІПСТ - та визначення її медичної, соціальної та економічної ефективності.

Результати дослідження. Аналіз літературних джерел стосовно сучасних підходів до удосконалення приватної стоматологічної практики економічно розвинутих країн Європи засвідчив про віддання переваги розвитку потужних багатопрофільних стоматологічних клінік.

Сумісна ідея створення в Україні приватного стоматологічного закладу з комплексною системою надання стоматологічної допомоги належить Ю.В. Опанасюку та автору дослідження. В основу концептуальних підходів до формування якісно нового для України закладу стоматологічної допомоги недержавної форми власності покладались:

особисте знайомство з діяльністю провідних стоматологічних структур різної форми власності в країнах Європи;

сучасні світові вимоги до стандартів надання стоматологічної допомоги та її комплексне надання на основі новітніх технологій;

результати критичного аналізу надання стоматологічних послуг приватними закладами в Україні.

При цьому йому відводилась роль не тільки закладу по наданню повного спектру стоматологічних послуг по завершеному циклу, а й одночасного виконання не властивих існуючим приватним стоматологічним структурам функцій науково-практичного та навчального центру на рівні інституту, здатного впроваджувати прогресивні стоматологічні технології, як основи якості і конкурентноздатності.

Формування підрозділів інституту, як системи, передбачало відведення провідної ролі його клініці. Концептуальний підхід у її формуванні визначався в двох головних напрямках:

а) стратегічній діяльності щодо досягнення нею лідируючих позицій в Україні та світі на ринку стоматологічних послуг на основі впровадження нових технологій, що нерозривно пов’язувалось з якістю допомоги, підбором і підвищенням кваліфікації персоналу, маркетингових дослідженнях, а безпосередньо реалізація стратегії спрямовувалась, зокрема, на організацію системи відповідно до вимог щодо якості; впровадження міжнародних стандартів якості ISO 9001: 2000; максимальне задоволення зростаючих вимог споживачів в частині якості послуг; залучення персоналу клініки до управління якістю на основі системи мотивації і організації навчання; взаємовигідне партнерство; зростання добробуту і соціального захисту працівників клініки;

б) визначенні особливостей клініки як підсистеми ІПСТ, у відповідності до безпосередніх його функцій, в тому числі структури, систем управління, регламентації відносин з пацієнтами, механізму управління якістю послуг, фінансового менеджменту, формування її іміджу з використанням зовнішнього та внутрішнього дентального маркетингу.

Таким чином, наведені концептуальні підходи вимагали створення в складі інституту не традиційної для приватного стоматологічного закладу лікувальної частини з набором традиційних кабінетів, а значно потужнішої підсистеми - власне його клініки, яка б відповідала сучасним європейським взірцям. Вказане потребувало органічного поєднання в одній системі, тобто майбутній клініці, традиційних елементів надання стоматологічних послуг з якісно новими, відсутніми в приватних стоматологічних установах України, що і покладалось в основу наукового обґрунтування її моделі (рис.2).

Рис.2. Модель клініки ІПСТ

Структури власне ІПСТ:

бухгалтерія;

відділи — комерційний, кадрів, господарський, сервісний, інформаційних технологій;

дентальне депо;

аптека

Традиційні відділення:

терапевтичне;

хірургічне;

ортопедичне;

рентгенологічне;

зуботехнічна лабораторія;

стерилізаційна;

реєстратура

Навчальний центр

Якісно нові структури

Кабінети:

- гігієни і профілактики;

- реставрації;

- нетрадиційної стоматології   
 і фізіотерапії;

- косметології

Відділ клінічних випробувань

Кабінети:

- ортодонтичний;

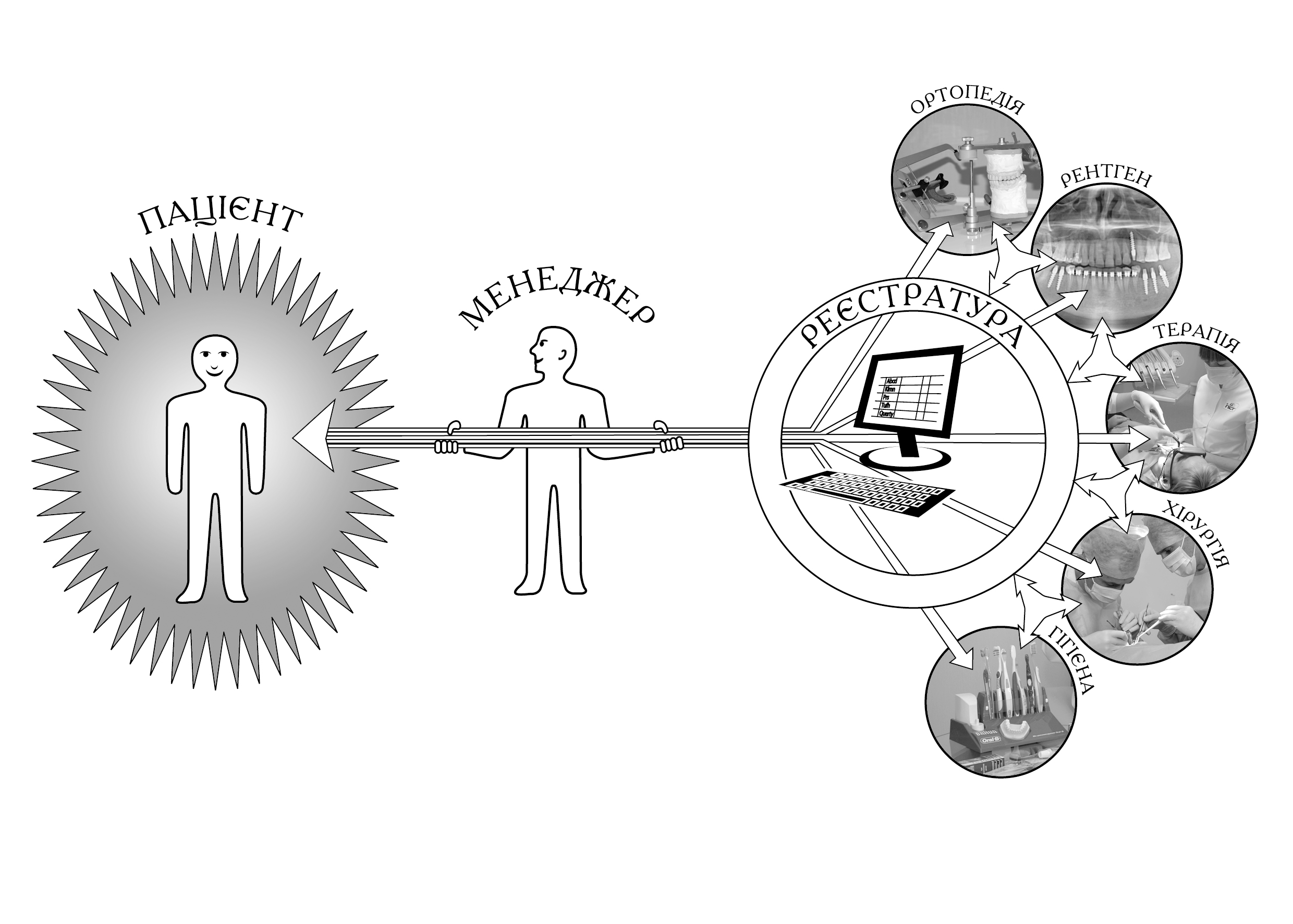
- парадонтологічний;

- імпланталогічний;

- дитячий

Філії

Відведення в клініці пріоритетного значення якості надання стоматологічних послуг обумовило необхідність формування системи управління нею, чому сприяло впровадження запропонованої моделі ведення пацієнта, як складової інструменту управління якістю (рис.3). Перший її етап передбачав проведення в спеціальному кабінеті первинної діагностики з подальшим уточненням та встановленням діагнозу, окреслення об’єму та змісту діагностичних маніпуляцій, залучення суміжних спеціалістів, а наступний - планування комплексного лікування та його узгодження з пацієнтом.



- правила прийому;

- алгоритм дій персоналу;

- перелік медичної документації.

Рис. 3. Модель ведення пацієнта

Суттєвим у моделі ведення пацієнтів є контроль за повторними викликами, що здійснюється з використанням запатентованої та впровадженої комп’ютерної програми "1С: Стоматологія", яка поєднує управління лікувальним процесом з адміністративним управлінням клінікою та враховує всі етапи ведення пацієнта від реєстратури через лікувальні кабінети до бухгалтерії та статистичної звітності.

Невід’ємною складовою механізму управління якістю послуг стало впровадження в діяльність клініки міжнародних стандартів ISO серії 9001: 2000, які набули для клініки не тільки регулюючого, а й управлінського значення, що дозволило їй першій в Україні серед стоматологічних закладів отримати в 2005 р. міжнародний сертифікат якості, як визнання, що вона пропонує споживачеві саме той її рівень, який відповідає міжнародним стандартам.

Наявність в законодавстві України недоліків та упущень, несумісних з діяльністю приватної практики в частині регламентації відносин з пацієнтами, стало підставою для розробки спеціального типового Договору про надання платних послуг, який, захищаючи клініку, лікаря і пацієнта, одночасно виконує управлінську, соціальну та фінансові функції, а також гарантує якість допомоги. Складовою Договору є також впровадження інформованої добровільної згоди пацієнта на медичне втручання, що відповідає постулатам концепції його правового захисту в більшості демократичних держав світу і слугує страхуванням професійних ризиків лікарів.

На постійне підвищення якості надання послуг з використанням новітніх технологій спрямовується і діяльність навчального центру (рис.4) у складі конференц-залу, операційної для клінічних демонстрацій, навчальної зуботехнічної лабораторії, фантомного класу та методичного кабінету, інформаційне забезпечення якого постійно поновлюється, зокрема, за рахунок мережі Internet та бібліотеки. Він став місцем проведення науково-практичних вітчизняних та міжнародних конференцій, семінарів, майстер-класів з участю провідних спеціалістів-стоматологів, в тому числі і зарубіжних.

Рис.4. Структура навчального центру та його джерела інформації

Зуботехнічна лабораторія

Методичний кабінет

Операційна для клінічних демонстрацій

Фантомний клас

Конференц-зал

Джерела інформації:

- Національна медична бібліотека;

- мережа Internet;

- матеріали власних конференцій;

- власна бібліотека

Як окрема вимога щодо якості стоматологічної послуги, що нерозривно поєднується з формуванням кадрової політики, відводиться навчанню персоналу, як одного з елементів економічної стабільності клініки.

В основу останньої покладався побудований на системному підході принцип створення єдиної команди, який включав конкурсний відбір персоналу, його адаптацію, навчання та підвищення кваліфікації, первинну та періодичну атестацію, контроль якості роботи, адекватну систему мотивації персоналу до якісної праці, раціональну організацію робочого процесу, вдосконалення корпоративної культури.

Досягнення об’єктивності та якості у конкурсному відборі персоналу забезпечується проходженням для кандидатів у співробітники етапу адаптації через так званий "маршрут внутрішнього навчання" (рис.5) за диференційованим принципом у відповідності до конкретної посади.

Рис.5. Маршрут внутрішнього навчання кандидатів у співробітники клініки ІПСТ

Цілі, філософія, стратегії клініки

Тестування

Моделювання

Співбесіда

Практична ситуація

Лекції за тематикою спеціалізації

Бібліотека

Відеотека

Інтернет

Фантоми

Умови роботи

Посадова інструкція

Правила внутрішнього трудового розпорядку

Інструктажі на робочому місці

Кандидат у співробітники

Результат навчання

Знання

Вміння

Навички

Особисті властивості   
та якості

Освіта

Досвід

Бажання

Можливості

Перспективи розвитку

Формування іміджу клініки потребувало також переконання персоналу в тому, що пацієнта залучає пропозиція, яка виглядає більш привабливою, ніж у конкурентів, а його утримання залежить від задоволення потреб, до чого причетний кожен, а маркетинг є об’єднуючим загальних зусиль і виступає як його гарантія, а також визначення до клініки і персоналу таких вимог, які б вигідно відрізняли її від інших приватних структур у напрямку забезпечення високої конкурентноспроможності.

Забезпечення лідируючих позицій клініки на українському стоматологічному ринку послуг та її вихід на світовий ринок нерозривно пов’язувалось з розвитком міжнародних зв’язків в частині дестрибуції продуктів стоматологічного призначення провідних виробників світу та новітніх прогресивних технологій. Сумісна діяльність клініки та комерційного відділу інституту з 19 партнерами з 9 країн світу (Італія, Німеччина, Франція, Корея, Бельгія, Індія, Швейцарія, Словенія, Канада) призвело до зростання лише за 2005–2006 роки обсягу імпорту на 38%, в тому числі з Німеччиною - на 46%, з Італією - на 43%. При цьому 85% його становили стоматологічне і рентгенологічне обладнання та стоматологічні матеріали, що забезпечило якість діагностики та послуг, чому сприяла також підготовка сервісних інженерів на базах фірм-партнерів. Крім того, протягом 2006 року на базі клініки проведено з участю закордонних спеціалістів понад 40 семінарів, тренінгів та майстер-класів для керівників клінік, лікарів-стоматологів, зубних техніків, адміністраторів, медичних сестер, лікарів-гігієністів з України та ближнього зарубіжжя, прибуток від яких зріс на 11% проти 2005 року.

В економічному управлінні клінікою, як приватною структурою, орієнтованою на зростаючий прибуток, провідне місце відводилось фінансовому менеджменту, здатному забезпечити безперебійну та ефективну її діяльність. При цьому найважливішою його складовою поставала політика ціноутворення, оскільки саме визначення ціни впливає на такі основні параметри бізнесу, як обсяг реалізації, прибуток, конкурентноспроможність послуги та інше. В основу запропонованої етапності визначення ціни послуги покладалось врахування впливу на неї внутрішніх та зовнішніх чинників і поєднання декількох методів її формування, зокрема, затратного та традиційного, а також методу первинного обліку витрат на конкретну послугу з врахуванням нормативних витрат.

Поступове нарощування потужностей клініки дозволило на кінець 2007 року структуризувати її, як систему, у складі п’яти підсистем: чотирьох (терапевтичного, хірургічного, ортопедичного, рентгенологічного) відділень і зуботехнічної лабораторії, інтеграція яких забезпечила надання досить широкого діапазону стоматологічних послуг невідкладної та планової терапевтичної, хірургічної, пародонтологічної, ортопедичної, ортодонтичної, імплантологічної допомоги, допомоги в галузі дитячої стоматології та рентгендіагностики.

Основні напрямки діяльності та можливості лікувальних кабінетів клініки ІПСТ представлені в узагальнюючій табл.1, дані якої свідчать про досить широкий діапазон надання стоматологічних послуг з використанням сучасного обладнання та новітніх технологій.

Таблиця 1

Основні напрямки діяльності та можливості лікувальних кабінетів клініки ІПСТ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Кабінет | Напрямок діяльності | Можливості |
| Рентгенівської ортопонтомографії та цефалометрії | Високотехнічна діагностика  Високоякісна телерентгенографія | Цифровий ортопантомограф в десятки разів зменшує променеве навантаження проти звичайних апаратів |
| Дентальної і комп’ютерної томографії | Високотехнічна діагностика  Короткий період обстеження | Низьке промененве навантаження |
| Стерилізації | Попередження ризику передання інфекції під час лікування, виконання програм "АнтиСНІД" та "Антигепатит" | Контроль якості стерилізації за допомогою комп’ютера та спеціальних індикаторів |
| Зуботехнічний | Виготовлення широкого асортименту зубопротезних виробів та частин імплантантів  Виконання робіт в артикуляторі | Литво з золото-платининових сплавів, титану; виконання замовлень інших стомат. закладів Києва та індивідуальний підбір кольору й анатомічної форми зубів |
| Гігієни | Супровід пацієнта на всіх етапах лікування та після його завершення | Індивідуальний підбір засобів гігієни та навчання догляду за ротовою порожниною |
| Реставрації | Відновлення зруйнованих (вражених) карієсом зубів за новітніми реставраційними технологіями | Повернення зубів до фукціонального та естетичного вигляду |
| Ортодонтичний | Виправлення патології прикусу, зубощелепних деформацій та аномалій положення зубів | Виправлення прикусу без брекетів або за допомогою лінгвальних брекетів, відкриття (разом з хірургами) непрорізаних зубів, встановлення міні-імплантантів |
| Хірургії та парадонтології | Комплексне лікування захворювань тканин парадонту | Усі види зубних імплантацій та відповідних оперативних втручань на тканинах пародонту |
| Ендодонтії | Усунення інфекцій в кореневій системі зубів | Використання мікроскопу, трьохмірна обтурація кореневих каналів |
| Дитячої стоматології | Лікування та профілактика стоматологічних захворювань у дітей | Забезпечення повного функціонування зубощелепної системи дитини |
| Нетрадиційної стоматології | Анестезія методом рефлексотерапії (голковколювання), лікування нейростоматологічних захворювань | Доповнення традиційних методів лікування |
| Косметологічний | Позбавлення мімічних зморшок | Відсунення терміну пластичної операції, поліпшення естетичного результату протезування |

Ефективність впровадження запропонованої моделі клініки ІПСТ визначалась у порівнянні з діяльністю обраних для дослідження приватних стоматологічних структур з комплексним наданням допомоги.

Данні порівняння свідчать, що на противагу іншим досліджуваним приватним структурам клініка ІПСТ є більш потужним закладом з наявністю в ньому всіх необхідних підрозділів для комплексного надання стоматологічної допомоги по завершеному циклу (терапевтичне, хірургічне, пародонтологічне та ортопедичне відділення, рентгендіагностичний, ортодонтичний, ендодонтичний, фізіотерапевтичний, косметологічний кабінети та кабінети гігієни і дитячого прийому, зуботехнічна лабораторія, стерилізаційна), має дві філії, навчальний центр та комерційний відділ, а заклади порівняння представлені тільки традиційним набором стоматологічної допомоги у вигляді терапевтичного, хірургічного, ортопедичного, ортодонтичного та рентгендіагностичного кабінетів, стерилізаційної і зуботехнічної лабораторії, що позначається на асортименті надання послуг.

Показано, що фінансова діяльність клініки ІПСТ дозволила оснастити її відділення, філії та стерилізаційну найсучаснішим коштовним обладнанням, питома вага якого в ортопедичному відділенні становить 80,6%, хірургічному - 74,2%, рентгенологічному - 66,7%, терапевтичному - 62,3%, проти відповідно 19,4; 25,8; 33,3; 37,7% менш коштовного оснащення в аналогічних підрозділах закладів порівняння при наявній тенденції до його постійного оновлення в клініці ІПСТ у зв’язку з придбанням новітніх технологій і відсутності можливості своєчасного вдосконалення останніх у порівнювальних приватних стоматологічних структурах, як і неможливість утримувати ними своїх філій.

Щодо якісного складу медичного персоналу, то всі лікарі клініки ІПСТ є атестованими (за вищою кваліфікаційною категорією - 27,1%, першою - 37,8%, другою - 35,1%) при лише 15,4% лікарів вищої категорії та переважній більшості (84,6%) неатестованих лікарів в закладах порівняння.

В останніх медичні сестри вищої категорії відсутні проти 10,3% таких в клініці ІПСТ, в якій також виявилася вищою питома вага зубних техніків (19,7 проти 12,5%), а 89,7% зубних лікарів працюють на посаді асистента лікаря, що відсутньо в закладах порівняння.

Тенденція до постійного підвищення фахової кваліфікації більш притаманна клініці ІПСТ, в який 100% медичних працівників підвищили кваліфікаційні навики шляхом планового навчання, а курси удосконалення з отриманням відповідної категорії пройшли 39,6 проти 29,7% в закладах порівняння. Це стало, головним чином, наслідком діяльності навчального центру, який в 2004–2006 рр., поряд з персоналом клініки, охопив різними формами навчання понад 2,8 тис. осіб з України, Росії, Білорусії, Прибалтики, Грузії, Ізраїлю та Лівану, а їх наставниками стали провідні спеціалісти Росії, Німеччини, Канади, Італії, Ізраїлю, Японії, Словенії, Іспанії тощо, що свідчить про поступове набуття ним статусу інтернаціонального навчального центру.

Аналіз об’єму наданих стоматологічних послуг за 2004–2006 рр. засвідчив про тенденцію до зростання в клініці ІПСТ питомої ваги первинних хворих - 32,2 проти 8,7% в закладах порівняння, пролікованих з приводу пульпіту (10,3 проти 6,6%) та проведених курсів лікування захворювань СОПР (8,4 проти 0,9%), кількості оперативних втручань (22,6 проти 6%), вживлення імплантатів (16,3 проти 1,8%), виробів з металокераміки і безметалевої кераміки (45,3 проти 13,4%), виготовлення ортодонтичних апаратів (2,6 проти 0,9%) при майже однаковій кількості пролікованих з приводу карієсу (71,6 і 74,9%) і періодонтиту (18,1 і 18,5%).

Результатом фінансової спроможності клініки ІПСТ та заходів до підвищення її іміджу в частині задоволеності потреб населення у комплексній стоматологічній допомозі, щорічного введення в середньому 14 номенклатурних новітніх технологій стало надання в ній в середньому 54,5±0,5 одиниць сучасних стоматологічних послуг, що вдвічі перевищує показник закладів порівняння (24,7±0,3). При цьому в базовій клініці при високій якості і складності їх надання відмічається відносно низька вартість проти закладів порівняння, як наслідок раціональної системи ціноутворення при її недосконалості у порівнювальних закладах.

Пріоритетна можливість клініки ІПСТ у придбанні новітніх технологій та матеріалів, постійне вдосконалення якості надання стоматологічних послуг та підвищення кваліфікації лікарів, високого іміджу закладу, який за якість обслуговування отримав від споживачів оцінку 9,5 балів за десятибальною шкалою, і як наслідок - залучення значної кількості пацієнтів, спроможних сплачувати відносно коштовне лікування, призвело до зростання чистого доходу клініки у 3,6 рази і чистого прибутку у 2,7 рази порівняно із закладами порівняння, витрат на заробітну платню і соціальні заходи - відповідно у 1,8 та в 2,5 рази в той час, як наведені показники у закладах порівняння суттєво нижчі.

Аналіз результатів консультативного прийому клініки ІПСТ (в середньому 873 спеціалізованих консультацій) засвідчив високий відсоток (55%) пацієнтів, які продовжили лікування в ній, 30% перейшли на лікування до філій клініки ІПСТ, на що вплинули їх імідж, якість та складність надання комплексної допомоги при відносно низькій вартості послуг; 5% пацієнтів, згідно із запропонованим фахівцями клініки планом лікування, продовжують виконувати означені рекомендації в інших стоматологічних закладах, що свідчить про високу кваліфікацію стоматологів-консультантів клініки ІПСТ та довіру до запропонованого плану лікування лікарів інших клінік, а 10% пацієнтів відмовилися від подальшого лікування за різними причинами. В той же час спеціалізований консультативний прийом в закладах порівняння не передбачений, а окремі консультації проводяться тільки при умові подальшого проведення лікування, на що дали згоду 71,6% пацієнтів, а 28,4% від лікування відмовилися.

Результати фахової експертизи за визначеними критеріями (кількість і складність послуг, сучасність матеріально-технічної бази, місце на ринку стоматологічних послуг, імідж клініки, підготовка персоналу) засвідчили, що 98,6% видів критеріїв надання стоматологічних послуг виявилися інформативними для оцінки запропонованої моделі, 84,6% експертів висловились за провідне визначення місця клініки на ринку стоматологічних послуг, 100% позитивно оцінили рівень впровадження новітніх технологій і матеріалів, діяльність навчального центру, а також підготовку сучасних лікарів-гігієністів.

## ВИСНОВКИ

Комплексним соціально-гігієнічним дослідженням встановлено, що приватна стоматологічна практика в Києві, яка становить 18% стоматологічних закладів міста, представлена в основному малопотужними структурами з поодинокими фахівцями, які при відсутності сучасного оснащення та технологій обмежуються лише певними видами послуг, що в умовах зростаючих вимог пацієнтів свідчить про доцільність організації, як це має місце в окремих європейських країнах, якісно нового для України типу приватного стоматологічного закладу, який би поєднував у собі лікувальну, навчальну та наукову діяльність на основі потужної клініки з наданням допомоги в повному обсязі і по завершеному циклу, наукове обґрунтування та впровадження моделі якої довело її медичну, соціальну та економічну ефективність.

1. Концептуальний підхід до створення в Києві приватної на європейський зразок стоматологічної структури нового, раніше відсутнього в Україні закладу - Інституту прогресивних стоматологічних технологій (ІПСТ) - полягав у відведенні їй ролі закладу з поєднанням у ньому повного відомого сучасній стоматології спектру послуг та виконання функції навчального центру підготовки нових для української стоматології спеціалістів та перепідготовки існуючих, створення системи безперервного їх ознайомлення з досягненнями світової стоматології та новітніми технологіями, впровадження яких забезпечило б конкурентноспроможність закладу на ринку стоматологічних послуг.

2. Відведення в структурі ІПСТ провідної ролі клініці, відкритій в 2001 р., основним завданням якої ставало комплексне надання стоматологічних послуг по завершеному циклу, потребувало наукового обґрунтування її моделі, в основу якої покладалось органічне поєднання в одній системі традиційних елементів стоматологічних послуг (терапевтичне, хірургічне, ортопедичне і рентгенологічне відділення, зуботехнічна лабораторія, стерилізаційна) з новими, відсутніми в приватних стоматологічних установах України (навчальний центр, відділ клінічних випробувань в стоматології, кабінети ортодонтичний, парадонтологічний, дитячий, гігієни і профілактики, реставрації, нетрадиційної медицини, косметології, філій клініки), цілеспрямована взаємодія яких з традиційними елементами та елементами власне ІПСТ надала клініці, як системі, якісно нових інтегрованих властивостей у досягненні головної мети.

3. Показано, що особливістю запровадженої в клініці системи управління якістю надання стоматологічних послуг стало залучення на український ринок виробників високоякісної стоматологічної продукції, оснащення новітнім стоматологічним обладнанням, розширення асортименту послуг у відповідності до результатів маркетингових досліджень щодо запитів пацієнтів, впровадження міжнародних стандартів ISO серії 9001: 2000, власної моделі ведення пацієнтів, обов’язкове, на відміну від інших приватних закладів, укладання з ними договорів на лікування, інформованої їх згоди на медичне втручання, що відповідає постулатам правового захисту пацієнтів, а також розробка та впровадження комп’ютерної програми "1С: Стоматологія", що в комплексі сприяло формуванню іміджу клініки.

4. Про ефективність впровадження запропонованої моделі клініки ІПСТ свідчать зростання в ній за досліджуваний період проти закладів порівняння чистого доходу у 3,6 рази, прибутку - у 2,7 рази, витрат на заробітну плату і соціальні заходи - у 1,8 та 2,5 рази, що стало наслідком її оснащення сучасним стоматологічним обладнанням, питома вага якого в терапевтичному відділені становить 62,3%, хірургічному - 74,2%, ортопедичному - 80,6%, рентгенологічному - 66,7% проти 37,7, 25,8, 19,4 і 33,3%, відповідно, в аналогічних відділеннях закладів порівняння, а також придбання в 2004–2006 роках в середньому 14 одиниць новітніх технологій.

5. Зазначено, що запровадження навчальним центром клініки ІПСТ організаціїї цільових науково-практичних конференцій, майстер-класів з участю вітчизняних та зарубіжних спеціалістів (в середньому 40 заходів за рік) обумовило ефективність постійно діючої системи внутрішньої (100% планове навчання медичних працівників клініки; 9,5-бальна оцінка пацієнтами якості обслуговування та надання комплексної стоматологічної допомоги) і зовнішньої (понад 2,8 стис. слухачів з України, країн ближнього та дальнього зарубіжжя) підготовки спеціалістів в стоматологічній галузі з підвищенням їх фахового рівня, що надає йому не тільки державного, а й інтернаціонального статусу.

6. Аналіз номенклатури, вартості, складності та якості сучасних стоматологічних послуг засвідчив про перевагу їх надання в клініці ІПСТ (в середньому 54,5±0,5 одиниць) проти клінік порівняння (в середньому 24,7±0,3 одиниць) при високій складності і відносно низькій вартості в першій на противагу низькій та середній складності і порівняно високій вартості - в других, що обумовлюється використанням в клініці ІПСТ сучасних засад маркетингу і раціональної системи ціноутворення.

7. Результати аналізу наданих стоматологічних послуг до загальної кількості відвідувань засвідчили, що в терапевтичному відділенні клініки ІПСТ і порівнювальних клінік питома вага первинних хворих становила відповідно 32,2 і 8,7%, пролікованих з приводу пульпіту - 10,3 і 6,6% при майже однакових показниках щодо карієсу (71,6 і 74,9%) і періодонтиту (18,1 і 18,5%) та значно вищій питомій вазі проведених курсів лікування захворювань СОПР - 8,4 і 0,9%, в хірургічному відділенні питома вага оперативних втручань становила 22,6 проти 6,0% в закладах порівняння, вживлених імплантантів - 16,3 і 1,8%, в ортопедичному відділенні - виробів з металокераміки і безметалевої кераміки - 45,3 і 13,4%, а в ортодонтичному - виготовлених ортодонтичних апаратів - 2,6 і 0,9%.

8. Результати фахової експертизи за визначеними складовими засвідчили, що 98,6% видів критеріїв надання стоматологічних послуг виявилися інформативними, 84,6% експертів висловились за провідне визначення місця клініки на стоматологічному ринку, як нової комплексної форми діяльності приватних стоматологічних закладів, 100% експертів позитивно оцінили впровадження новітніх технологій і матеріалів, діяльність навчального центру, а також випередження за часом підготовки сучасних лікарів-гігієністів.

9. Ефективність діяльності клініки підтверджується її міжнародним та вітчизняним галузевим визнанням:

сертифікацією за стандартами ISO 9001: 2000 (2005);

присвоєнням рішенням Головної акредитаційної комісії МОЗ України вищої категорії (2005);

акредитацією Державною службою лікарських препаратів та виробів медичного призначення МОЗ України в якості бази клінічних випробувань зі стоматології (2001);

визначенням як базового навчального центру Асоціації стоматологів України (2007);

визначенням МОЗ України в якості бази стажування для проведення заочного циклу навчання в інтернатурі (2005).

## ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Результати дослідження дозволяють рекомендувати:

1) державним і приватним стоматологічним закладам -

використання запропонованої комп’ютерної програми "1С: Стоматологія" для автоматизації ведення медичної документації, обліку та аналізу статистичної звітності та підвищення ефективності діяльності персоналу;

при визначенні вартості послуги ввести, як обов’язкову складову, розрахунок норм витрат розхідних матеріалів на конкретну стоматологічну послугу;

2) приватним стоматологічним установам -

використання запропонованої моделі клініки в частині надання послуги (лікування і сервісу);

обов’язкове заключення договору про надання послуги та інформованої згоди пацієнта на медичне втручання;

використання моделі підбору, адаптації та контролю ефективності діяльності персоналу;

використання запропонованої схеми безперервного навчання медичного персоналу.

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Ляшенко О.В. До політики ціноутворення вартості стоматологічних послуг в умовах приватної практики // Современная стоматология. – 2006. – №1. – С**.8**8–89.
2. Ляшенко О.В. Управління рівнем задоволеності пацієнтів наданням допомоги у стоматологічній клініці недержавної форми власності // Современная стоматология. – 2006. – №3. – С**.1**45–147.
3. Борисенко А.В., Ляшенко О.В. Структура стандарту лікування карієсу // Современная стоматология. – 2006. – №3. – С**.1**48–149.
4. Дисертантом проведено збір та узагальнення матеріалів, оформлення статті.
5. Ляшенко О.В. Навчальний центр Інституту прогресивних стоматологічних технологій як елемент системи управління якістю стоматологічних послуг // Современная стоматология. – 2006. – №4. – С**.1**25–126.
6. Опанасюк Ю.В., Ляшенко О.В., Опанасюк І.В., Кривець В.В. Модель ведення стоматологічного прийому пацієнтів: Організаційно-технічні рекомендації. – К., ТОВ Видавничо-інформаційний центр "Світ сучасної стоматології", 2005. – 86 с.
7. Дисертанту належить методологічне забезпечення матеріалу, формулювання висновків.

## АНОТАЦІЯ

Ляшенко О.В. Наукове обґрунтування та реалізація моделі приватної стоматологічної клініки з завершеним циклом допомоги. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 - соціальна медицина. – національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, м. Київ, 2008.

Дисертація присвячена науковому обґрунтуванню та впровадженню на базі єдиного і нового для України типу приватного стоматологічного закладу європейського взірця - Інституту прогресивних стоматологічних технологій (ІПСТ) - моделі клініки з повним наданням відомих сучасній стоматології спектру послуг по завершеному циклу.

В дисертації представлені концептуальні підходи до наукового обґрунтування моделі клініки, в основу яких покладалось органічне поєднання традиційних елементів надання стоматологічних послуг з якісно новими, відсутніми в приватних стоматологічних установах України, що надало клініці, як системі, нових інтегративних якостей.

Показано, що управління якістю стоматологічних послуг забезпечується впровадженням власної моделі ведення пацієнтів, міжнародних стандартів ISO серії 9001: 2000, запатентованої комп’ютерної програми "1С: Стоматологія", політикою ціноутворення, діяльністю навчального центру, оснащенням сучасним обладнанням та використанням сучасних технологій, що в цілому формує позитивний імідж клініки.

Наведено основні якісні показники діяльності клініки у порівнянні із закладами порівняння, що підтверджує медичну, соціальну та економічну ефективність запропонованої її моделі.

Ключові слова: ІПСТ, клініка, пацієнти, якість і вартість послуг, імідж клініки.

## АННОТАЦИЯ

Ляшенко Е.В. Научное обоснование и реализация модели частной стоматологической клиники с завершенным циклом помощи. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - социальная медицина. – Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика МЗ Украины, г. Киев, 2008.

Диссертация посвящена научному обоснованию и реализации на базе единственного и нового для Украины типа частного стоматологического учреждения европейского образца - Института прогрессивных стоматологических технологий (ИПСТ) модели клиники с полным оказанием известного современной стоматологии спектра услуг с завершенным циклом помощи.

Показано, что существующая сеть частных стоматологических учреждений представлена, в основном, маломощными структурами с единичными специалистами, которые при отсутствии современного оснащения и технологий ограничиваются оказанием только определенного вида усуг, что не удовлетворяет растущих потребностей пациентов.

В поисках новых организационных форм частной стоматологической клиники автор (совместно с Ю.В. Опанасюком) избрала один из европейских образцов - создание в Киеве качественно нового для Украины типа негосударственного учреждения - Института прогрессивных стоматологических технологий с оказанием в нем стоматологической помощи на основе новейших мировых технологий и выполнение им функций учебного центра для беспрерывного обучения персонала клиники, подготовки новых для украинской стоматологии специалистов (врачей-гигиенистов) и переподготовки существующих.

В основу концептуального подхода к научному обоснованию модели клиники института, главной целью которой определялось оказание комплексной помощи с завершенным ее циклом, закладывалось объединение в одной системе традиционных элементов стоматологических услуг (терапевтическое, хирургическое, ортопедическое отделения, зуботехническая лаборатория) с новыми, отсутствующими в частных стоматологических структурах Украины (кабинеты ортодонтический, пародонтологический, детский, гигиены и профилактики, реставрации, нетрадиционной стоматологии, косметологии, отдел клинических испытаний в стоматологии, учебный центр), целенаправленное взаимодействие которых с традиционными элементами и элементами собственно ИПСТ придало клинике новых, интегративных качеств.

Результаты финансовых возможностей клиники (рост за период исследования чистого дохода в 3,6 раза, прибыли - в 2,7 раза, расходов на зарплату и социальные нужды - в 1,8 и 2,5 раза против учреждений сравнения), оснащения современным импортным оборудованием (в терапевтическом отделении - 62,3%, хирургическом - 74,2%, ортопедическом - 80,6%, рентгенологическом - 66,7%), ежегодное приобретение в среднем 14 новейших технологий, стало оказание помощи по 54,5±0,5 номенклатурным единицам разной степени сложности, что в два раза превышает аналогичный показатель в учреждения сравнения (24,7±0,3).

Показано, что управление качеством стоматологических услуг обеспечивается внедрением собственной модели ведения пациентов, международных стандартов ISO серии 9001: 2000, запатентованной компьютерной программы "1С: Стоматология", политикой ценообразования, деятельностью учебного центра по подготовке и переподготовке персонала: 64,9% врачей первой и высшей категории против 84,6% неатестованных в сравниваемых учреждениях, что в целом сформировало положительный имидж клиники, качество обслуживания в котором оценено пациентами в 9,5 балла по десятибалльной шкале.

Эффективность предложенной модели клиники получила соответствующее международное и отечественное признание.

Ключевые слова: ИПСТ, клиника, пациент, качество и стоимость услуг, имидж клиники.

## SUMMARY

Lyashenko O. V. Scientific substantiation and implementation of a private stomatological clinic model with complete care cycle. – Manuscript.

Dissertation for a scientific degree of candidate of medical sciences on speciality 14.02.03 - Social Medicine. – National Medical Academy of Postgraduate Education named after P. L. Shupik of Ukraine Ministry of Health, Kyiv, 2008.

The thesis focuses on the scientific substantiation and implementation of a new clinic model for providing up-dated integrated dental care spectrum according to a complete cycle based on only and new type of a private stomatological establishment in Ukraine (IPST) corresponding to European standards.

Conceptual approaches to scientific substantiation of the clinic model have been presented based on integrated association of traditional components for providing qualitatively up-dated dental care, non-available in private stomatological establishment in Ukraine, which has conferred new integrated qualities to the clinic as a system.

Managing stomatological care qualities has been demonstrated to be ensured by implementing the own model of managing patients, ISO international standards of 9001: 2000 series, patent computer programme "1C: Stomatology", pricing system, educational centre activities, supplying with up-to-date equipment and using novel technologies, which, in general, creates the positive clinic image.

Major quality parameters of the clinic activities have been presented in comparison similar establishments, which confirms medical, social and economical effectiveness of its suggested model.

Keywords: IPSTs, clinic, patients, dental care cost and quality, clinic image.