

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного управління
та національної безпеки
Кафедра економічної теорії,
інтелектуальної власності та публічного
управління

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

СТЕЛЬМАХ ОЛЕКСАНДР СЕРГІЙОВИЧ
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

УДК: 351:616.314
(індекс)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В
КП «СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА № 1»
ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

(тема роботи)

281 «Публічне управління та адміністрування»
(шифр і назва спеціальності)

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр
кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело

О. С. СТЕЛЬМАХ
(підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник роботи:
ТАРАСОВИЧ Людмила Валеріївна
(прізвище, ім'я, по батькові)
кандидат економічних наук, доцент
(науковий ступінь, вчене звання)

Висновок кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління

за результатами попереднього захисту: **СТЕЛЬМАХА Олександра Сергійовича**

допущено до захисту

Протокол засідання кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління № _____ від «_____» вересня 2023 р.

Завідувач кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління

к.е.н., професор
(науковий ступінь, вчене звання)

_____ (підпис)

Валентина ЯКОБЧУК
(власне ім'я та прізвище)

«_____» грудня 2023 р.

Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти **СТЕЛЬМАХ Олександр Сергійович** захистив
(прізвище ,ім'я, по батькові)

кваліфікаційну роботу з оцінкою:
сума балів за 100-бальною шкалою _____
за національною шкалою _____

Секретар ЕК

_____ - _____
(науковий ступінь, вчене звання)

_____ (підпис)

Настасія ПУГАЧОВА
(власне ім'я та прізвище)

АНОТАЦІЯ

СТЕЛЬМАХ О. С. Управління наданням медичної допомоги в КП «Стоматологічна поліклініка № 1» Житомирської міської ради. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 281 – публічне управління та адміністрування. – Поліський національний університет, Житомир, 2023.

Досліджено теоретичні аспекти управління наданням медичної допомоги. Здійснено оцінку сучасного стану управління наданням медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1». Запропоновано стратегічні та інноваційні напрями удосконалення управління наданням медичної допомоги стоматологічного закладу.

Ключові слова: медична допомога, управління, стоматологічні послуги, комунальне підприємство, удосконалення.

SUMMARY

STELMAKH S. Management of medical care in KP «Dental Clinic № 1» Zhytomyr City Council. It is Qualifying work on rights for a manuscript.

Qualifying work on the receipt of educational master's degree after speciality 281 – is a public management and administration. – Polissya National University, Zhytomyr, 2023.

The theoretical aspects of the management of medical care were studied. An assessment of the current state of management of the provision of medical care at the KP "Dental Polyclinic No. 1" was carried out. Strategic and innovative directions for improving the management of the provision of medical care at a dental institution are proposed.

Keywords: medical care, management, dental services, utility, improvement.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	7
1.1. Сутність управління наданням медичної допомоги	7
1.2. Особливості управління системою стоматологічної допомоги населенню	10
1.3. Зарубіжний досвід надання стоматологічної допомоги	13
Висновки до розділу 1	17
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В КП «СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА № 1»	18
2.1. Загальна характеристика комунального підприємства	18
2.2. Аналіз стану надання медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1»	21
2.3. Оцінка стану організації стоматологічної допомоги населенню в КП «Стоматологічна поліклініка №1» (соціологічне опитування пацієнтів)	26
Висновки до розділу 2	28
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В КП «СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА № 1»	30
3.1. Удосконалення управління наданням якісної медичної допомоги стоматологічною установою	30
3.2. Перспективні вектори удосконалення державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню	34
3.3. Впровадження електронної системи в діяльність КП «Стоматологічна поліклініка № 1»	39
Висновки до розділу 3	42
ВИСНОВКИ	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	47
ДОДАТКИ	51

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Головною складовою системи охорони здоров'я в Україні є стоматологічна допомога населення, яка слугує, щоб зберегти та відновити стоматологічне здоров'я населення. Це засвідчує зв'язок сучасної державної політики щодо регулювання стоматологічної допомоги населенню з найважливішими цінностями, які мають вплив на суспільне життя громадян, яке полягає у зміцненні та збереженні здоров'я.

Поширення COVID-19 та військові дії призвели до глобальної кризи управління медичними та стоматологічними закладами на всіх підсистемах управління: забезпечення кадровими ресурсами; постачання обладнання, ліків, матеріалів; стратегічне управління; управління процесами навчання медичного персоналу та інші.

Теоретичні основи розвитку та формування системи стоматологічної допомоги населенню досліджували: І. Бедрик, С. Богату, Ю. Вороненко, Л. Литвинова, І. Мазур, Н. Орлова, О. Савчук, Т. Тарсасюк, І. Хожило, В. Шевцова та ін.

Мета кваліфікаційної роботи – розробити та обґрунтувати теоретико-методичні аспекти удосконалення управління наданням медичної допомоги.

Для реалізації поставленої мети було передбачено розв'язання таких завдань:

- здійснити системне теоретичне дослідження управління наданням медичної допомоги;
- дослідити особливості управління системою стоматологічної допомоги населенню;
- визначити зарубіжний досвід надання стоматологічної допомоги;
- дати загальну характеристику комунального підприємства;
- проаналізувати стан надання медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1»;
- здійснити оцінку стану організації стоматологічної допомоги

населенню в КП «Стоматологічна поліклініка №1» (соціологічне опитування пацієнтів);

- запропонувати шляхи удосконалення управління наданням якісної медичної допомоги стоматологічною установою;
- Визначити перспективні напрями удосконалення державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню;
- обґрунтувати впровадження електронної системи в діяльність КП «Стоматологічна поліклініка № 1».

Об'єктом дослідження є процес формування напрямів удосконалення управління наданням медичної допомоги. *Предмет дослідження* – формування напрямів удосконалення управління наданням медичної допомоги.

Методи дослідження. Для дослідження питань з формування напрямів удосконалення управління наданням якісної медичної допомоги стоматологічною установою в кваліфікаційній роботі використано комплекс загально-наукових та спеціальних методів, зокрема: аналізу і синтезу застосовувався при формуванні теоретико-методологічної бази роботи; метод наукового пізнання, який став базою дослідження процесів і явищ, що пов'язані з управлінням надання медичної допомоги стоматологічною установою; метод наукової абстракції – під час аналізу наукових концепцій учених, системно-структурний метод та ін.

Перелік публікацій автора за темою дослідження. Основні результати дослідження висвітлено у 3 публікаціях – тезах доповідей у збірниках матеріалів наукових конференцій.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що визначені теоретичні положення та висновки кваліфікаційної роботи мають практичне спрямування і можуть бути застосовані при вирішенні практичних завдань з метою удосконалення управління наданням медичної допомоги.

Структура та обсяг роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

1.1. Сутність управління наданням медичної допомоги

Система охорони здоров'я в Україні є змінною та найдинамічнішою за рахунок швидкого впровадження сучасних технологій, формування нових типів кооперації та конкуренції, нових взаємозв'язків між стейкхолдерами та котрагентами, появи зовнішніх загроз життю громадян, а також зміни в системі управління, яка керує до критеріїв лікування, діагностики тощо. Система охорони здоров'я України в сучасних умовах зазнає трансформаційних змін. Управління охороною здоров'я та її сучасний стан прагнуть відповідати новітнім напрямам. Вона вимагає змінних форм реформування, впровадження нових напрямів управління медичної сфери. Сфера охорони здоров'я є складною різнобічною системою.

Управління системою охорони здоров'я визначає управлінські функції, які деталізуються в діяльності медичних закладів різних форм задля зміцнення та збереження здоров'я людей [1].

Дослідження показали, що у сфері управління єдиного визначення категорії «медична допомога» немає, а даний термін має різні поняття. Законодавчий рівень термін «медична допомога» розглядає як вид діяльності, що поєднує сукупність напрямів на лікування та оздоровлення пацієнтів, які знаходяться у загрозовому стані здоров'ю, життю і працездатності та надається професійними кваліфікованими підготовленими працівниками, які відповідно до законодавства мають на це право.

Слід відзначити, що деякі дослідники імплементують медичну допомогу як та, яка здійснюється медичними працівниками та націлена, щоб зберегти здоров'я пацієнтів. Також медичну допомогу тлумачать як соціальну сукупність тактичних, організаційних, деонтологічних, реабілітаційних

напрямів для оптимального забезпечення в найкоротший період перехід до відновленого фізичного, соціального і душевного благополуччя від стану хвороби людини.

Категорія «медична допомога» окреслює [17]:

- сукупність діагностичних, лікувальних і професійних заходів, що направлені на завчасне встановлення хвороб та покращення здоров'я людини;
- комплекс напрямів, які запобігають захворюванню, проводять ранню діагностику, надають медичну допомогу людям з хронічними захворюваннями, проводять реабілітацію інвалідів;
- комплекс лікувальних, профілактичних і діагностичних заходів, які надаються використовуючи різні технології для досягнення медичних результатів.

Управління наданням медичної допомоги розкривається наступними ознаками [1]:

- скерованість на лікування, діагностику, реабілітацію та профілактику пацієнтів за рахунок доцільне використання та розподілу ресурсів. Доступність до медичної допомоги є актуальною, коли враховується і соціальна відповідальність за здоров'я людини, але слід пам'ятати і про підтримку здорового способу життя, і про значимість захисту середовища життєдіяльності, і про профілактичну роботу;
- формування професійно та кваліфікаційно підготовленого складу, який має медичну освіту, усвідомлює відповідальність за людське здоров'я та життя населення, відповідний науковий рівень знань, професійну підготовку та систематичну перепідготовку персоналу медичних закладів задля підвищення власних здібностей та навичок;
- управління процесом, який розпочинається з етапів діагностики чи консультації пацієнтів, встановлення та призначення лікування або курсу профілактики та закінчується на етапі повного одужання. Управління наданням медичної допомоги націлене, щоб досягти максимально позитивний результат щодо стану здоров'я пацієнта;

- управління якістю медичної допомоги, яке полягає у застосуванні системи ліцензування, сертифікації, стандартизації і акредитації, а також систематичної медичної підготовки і перепідготовки персоналу;
- дотримання своєчасності, яке характеризується як завчасним зверненням людини до медичного закладу, так і завчасним наданням медичної кваліфікованої своєчасної допомоги або консультації;
- управління раціональним використанням ресурсів, тобто оптимальний розподіл усього ресурсного забезпечення медичного закладу [17];
- стандартизованість, яка вимагає дотримання стандартів медичної допомоги [1].

Формування обґрунтованої структури системи управління охороною здоров'я України має бути такою, яка зможе раціонально вплинути на застосування ресурсного потенціалу лікувально-профілактичних закладів та фізичних осіб (об'єкти господарської діяльності) з врахуванням можливостей використання сучасних способів і методів лікування, технологій, медикаментів, приладів, можливостей збільшувати ресурсні і технологічні потенціали з впровадженням страхової медицини, ринку медичних послуг, а звідси, – розширення єдиного медичного простору.

Таким чином, управління в сфері охорони здоров'я та управління наданням медичної допомоги має ґрунтуватись на наданні гарантій прав населенню на якісну медичну допомогу та зможе раціонально вплинути на застосування ресурсного потенціалу лікувально-профілактичних закладів та фізичних осіб з врахуванням можливостей використання сучасних способів і методів лікування, технологій, медикаментів, приладів, можливостей збільшувати ресурсні і технологічні потенціали з впровадженням страхової медицини, ринку медичних послуг, а звідси, – розширення єдиного медичного простору.

1.2. Особливості управління системою стоматологічної допомоги населенню

Головною складовою системи охорони здоров'я в Україні є стоматологічна допомога населення, яка слугує, щоб зберегти та відновити стоматологічне здоров'я населення та, як результат, підвищити якість його життя. Це засвідчує зв'язок сучасної державної політики щодо регулювання стоматологічної допомоги населенню з найважливішими цінностями, які мають вплив на суспільне життя громадян, яке полягає у зміцненні та збереженні здоров'я. Тобто, якість життя та працездатність людини, рівень самореалізації та професійної придатності безперечно залежать від стоматологічного здоров'я особи.

Стоматологія є галуззю національної економіки, яка вивчає норму, структуру, функції та патологію порожнини рота та формує методи профілактики, діагностики та лікування стоматологічних захворювань [3].

Так, до сучасної системи стоматологічної допомоги населенню, яка є цілісною та складається із підсистем, які взаємозалежні та взаємопов'язані належать наступні:

Підсистема, яка регулює надання стоматологічної допомоги. В цілому, стоматологічна допомога населенню є сукупністю заходів, які затверджуються локальними та уніфікованими актами та протоколами з метою здійснення оцінки, профілактики, лікування та діагностики різних захворювань у порожні рота, щелепно-лицевій області і спричинених цими захворюваннями уражень організму особи, щоб задовольнити необхідність людини у відновленні та підтриманні її стоматологічного здоров'я. Пацієнти-споживачі стоматологічних послуг є об'єктами стоматологічної допомоги.

Іншою підсистемою є управління наданням стоматологічної допомоги населенню. Ця підсистема повинна як покращувати стоматологічне здоров'я населення, так і створювати належні умови для функціонування та розвитку стоматологічної допомоги населенню в цілому. Елементами даної підсистеми є:

- менеджмент найму стоматологічного персоналу та кар'єрним зростом;

- професійно-кваліфікаційне зростання та професійне навчання стоматологічних спеціалістів різних рівнів організації. Для цього впроваджують в стоматологічному закладі комплекс напрямів для сприяння загального, професійного та інтелектуального зростання працівників організації та для формування і збагачення потрібними компетенціями, щоб підвищити якість стоматологічної допомоги населенню. Зараз вітчизняна освіта стоматолога полягає у одержанні вищої медичної освіти за спеціальністю «Стоматологія», отриманні післядипломної освіти, а також постійної самоосвіти та безперервної освіти;

- мотивація праці при наданні стоматологічної допомоги. Це в комплексі мотивуючі фактори, до яких належать: матеріальне стимулювання; посадове зростання, яке відбувається враховуючи професійні компетентності та дбайливе виконання посадових обов'язків; самореалізація; покращення умов праці та ін;

- акредитація, атестація, сертифікація, ліцензування надання стоматологічної допомоги [5].

- менеджмент виробництва та постачання товарів для стоматологічної діяльності: стоматологічне обладнання, витратні матеріали, інструменти, ортопедична продукція тощо;

- фінансове управління стоматологічної допомоги. Цей елемент підсистеми керує фінансування стоматологічної допомоги в цілому, а також розробляє тарифи надання стоматологічних послуг, враховуючи стандарти надання медичної допомоги й протоколами стоматологічного закладу.

Отже, окреслені та охарактеризовані вище підсистеми, які слугують для забезпечення діяльності та розвитку системи стоматологічної допомоги населенню, повинні використовуватись безперервно й систематично та ґрунтуватись на кваліфікаціях, досвіду та націлюватись на одержання та відновлення стоматологічного здоров'я людини.

Сучасна система стоматологічної допомоги населенню представлена на рис. 1.1.

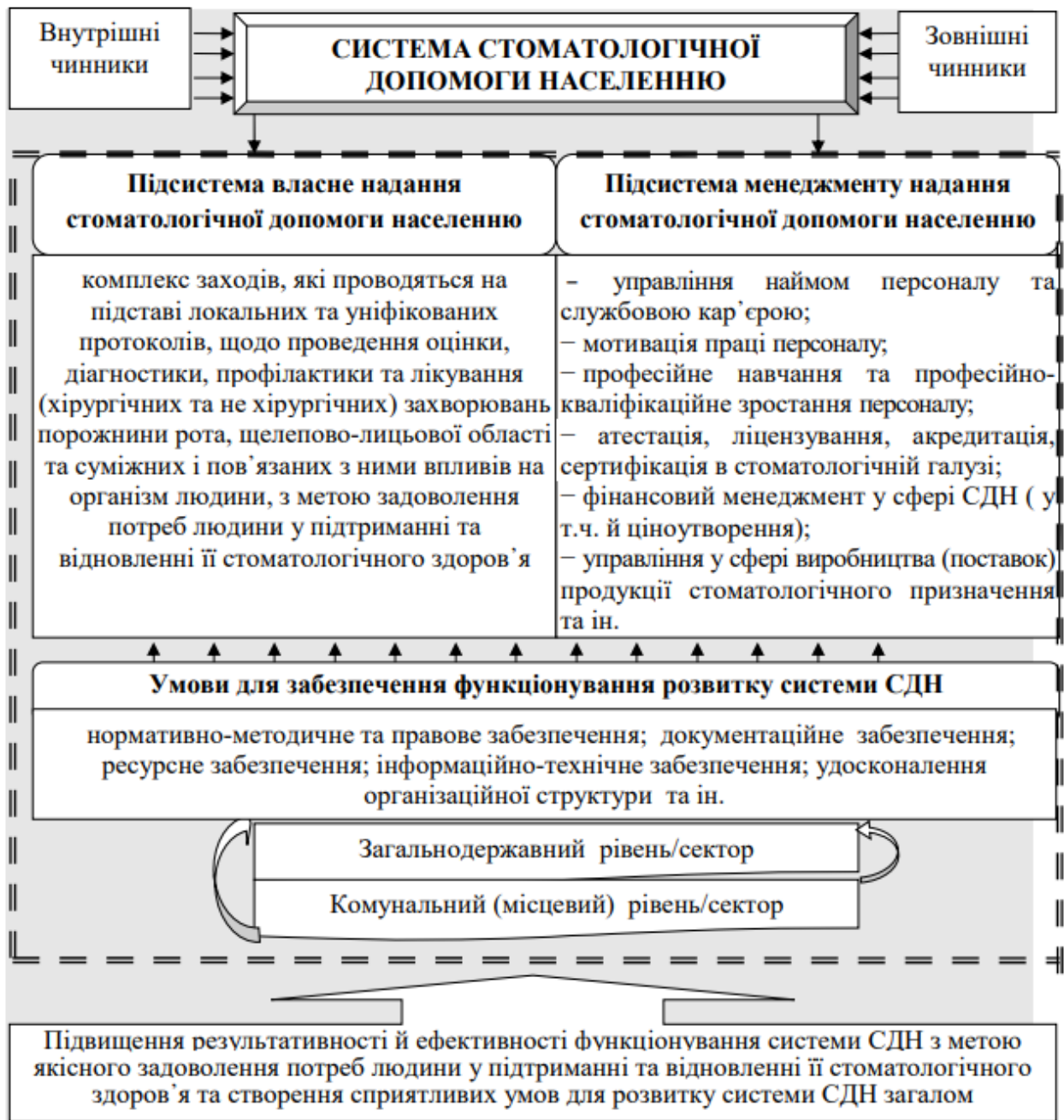


Рис. 1.1. Сучасна системи стоматологічної допомоги населенню

Джерело: побудовано автором.

Отже, система стоматологічної допомоги населенню є складовою сфери охорони здоров'я, підсистемою соціальної політики країни, яка взаємодіє з багатьма інститутами суспільства та іншими підсистемами [5].

До того ж ця система є самостійною багаторівневою цілісною структурованою комплексом взаємозалежних системних складових, які перебувають у ієрархії, координації, субординації з зовнішніми і внутрішніми функціями, які націлені, щоб розробити й реалізувати напрями задля якісної підтримки та відтворення стоматологічного здоров'я людини.

Таким чином, сучасна система стоматологічної допомоги населенню розглядається у сукупності з структурними підсистемами: підсистема, яка регулює надання стоматологічної допомоги, метою якої є задовольнити необхідність людини у відновленні та підтриманні її стоматологічного здоров'я; управління наданням стоматологічної допомоги, яка слугує як покращувати стоматологічне здоров'я населення, так і створювати належні умови для функціонування та розвитку стоматологічної допомоги населенню в цілому.

1.3. Зарубіжний досвід надання стоматологічної допомоги

Для визначення пріоритетних змін надання стоматологічної допомоги населенню в Україні потрібно дослідити сучасні практичні аспекти відповідних змін, які здобули засновані системи стоматологічної допомоги зарубіжних країнах. На даний час у країнах Європейського Союзу діють шість головних систем стоматологічної допомоги, серед яких: модель Беверіджа, скандинавська модель, південно-європейська, модель Бісмарка, змішана та східно-європейська модель.

Водночас, система стоматологічної допомоги є частиною національної системи охорони здоров'я та здійснює діяльність й свій розвиток на її положеннях [9].

Слід зазначити, що розподіляються держави на три групи охорони здоров'я: національна (державна) система; ринкова (приватна) система та страхова медицина (рис. 1.2)

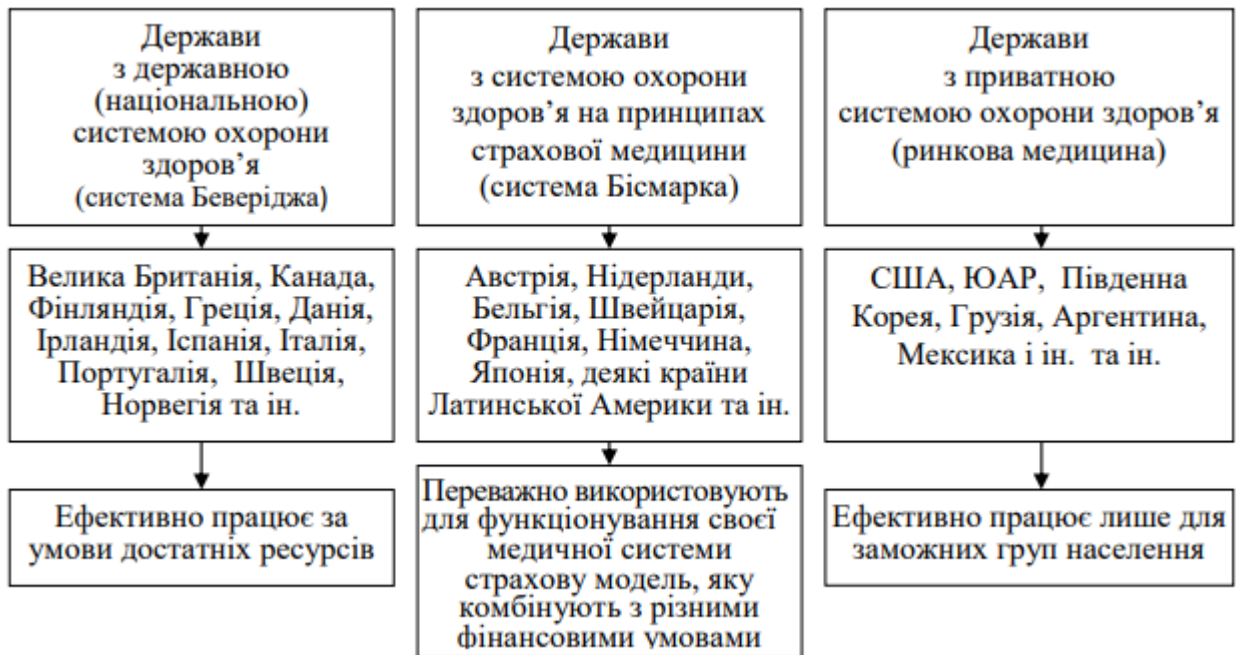


Рис. 1.2. Класифікація держав за групами охорони здоров'я

Джерело: побудовано автором.

В цілому у зарубіжних країнах стоматологічна система використовує з системи охорони здоров'я близько 12 % від усіх фінансових ресурсів, а в Україні фінансування з системи охорони здоров'я менше 2 %. Зарубіжний досвід надання стоматологічної допомоги свідчить про те, що в цих країнах до сплати стоматологічних послуг залучаються пацієнти. Тому, більшій чисельності закордонних країн притаманні національні системи стоматологічної допомоги населенню, які включають три компоненти: страховий, приватний, суспільний/громадський.

В закордонних країнах діє багато різних моделей медичного страхування, які визначають як обов'язкове, так і добровільне медичне страхування. Як приклад, обов'язкове страхування розвивається у двадцяти восьми країнах, до цих країн належать: Англія, Німеччина, Італія, США, Фінляндія, Нідерланди, Бельгія та інші, які надають профілактичні стоматологічні послуги та лікують неускладнений карієс.

В деяких країнах розвивається тільки обов'язкове медичне страхування, а інші поєднують і добровільне, і обов'язкове медичне страхування [9].

У США функціонує Affordable Care Act, який зобов'язує кожну людину

до оформлення медичної страховки. Хоча присутній немалий вибір видів медичної страховки, але таку, яка б надавала можливість одержання стоматологічної допомоги, знайти дуже важко. Отже, за різні види стоматологічних послуг більшість громадян США оплачують повністю. Державне фінансування стоматологічних послуг передбачає отримання стоматологічної допомоги через державне фінансування лише приблизно п'яти відсоткам громадян відповідних категорій.

Держава надає фінанси на здійснення деяких профілактичних послуг [6].

Медичне обслуговування в Канаді здійснюється здебільшого за рахунок системи медичного страхування та державного фінансування. Проте в Канаді стоматологічні послуги є платними. Держава здійснює фінансування лише деяких програми, які стосуються профілактики стоматологічних захворювань.

За останні роки реформи в стоматологічній галузі відбулися у Великій Британії, Нідерландах, Швеції, Німеччині, що направлялися на реалізацію взаємозалежності суб'єктів громадської охорони здоров'я та ринкових відносин. Нові принципи здійснення фінансування системи охорони здоров'я полягали у положеннях: розподіл функцій виробників медичних послуг і покупців; конкуренція покупців; конкуренція виробників.

Слід зазначити, що хоча система стоматологічної допомоги та профілактики стоматологічних захворювань кожної країни Європейського Союзу має свої особливості та встановлюються принципи надання не централізовано, в країнах Європейського Союзу даному питанні притаманна гармонізація систем. Європейське законодавство, яке дає дозвіл професіоналам різних галузей на вільне переміщення в середині Європейського Союзу, спричинили динамічне зростання переміщення лікарів-стоматологів між країнами.

Велика Британія надає стоматологічну допомогу населенню через державні служби охорони здоров'я, це означає, що пацієнт повинен мати медичну стоматологічною страховкою. Тобто вони за вартість лікування платять 80 % [9].

У Німеччині стоматологія належить до числа найкращих у світі є однією

з найкращих та розвиненіших видів медичної допомоги. Вона має індивідуальний підхід до пацієнта використовуючи найсучасніші досягнення наукового і технічного прогресу. В країні впроваджені системи медичного страхування: як обов'язкове, так і добровільне (приватне), ціноутворення на стоматологічні послуги є різним за двома видами. На даний час переважна більшість громадян Німеччини, майже 87 %, є членами державної лікарняної каси. Лікарняна каса повертає вартість стандартного стоматологічного пакету за стоматологічні послуги, стоматолог, який уклав договір із системою медичного страхування.

У Франції система стоматологічної допомоги сформована так, що пацієнт проплачує за надану послугу, де фінансування відбувається у поєднанні державного та додаткового медичного страхування. Дана система успішна ефективна, бо є доступною до стоматологічної допомоги для французьких громадян.

Хоча негативним є той факт, що у країні немає організованої діяльності з профілактики стоматологічних захворювань [9].

Досвід Польщі є доволі ефективним показовим та характеризується наданням профілактичної стоматологічної допомоги на територіях громадах, навіть у тих, де немає медичних закладів. А саме: мобільний стоматологічний кабінет виїжджає у найвіддаленіші територіальні громади, що дає можливість пацієнтам не звертатись самостійно до стоматологічного кабінету. При цьому стоматологи оглядають безкоштовно, і якщо потрібно, здійснюють лікування зубів підлітків і дітей у всіх населених пунктах країни. Такий новий вид організації профілактики стоматологічних захворювань забезпечує полегшення доступу щодо лікувальної та профілактичної допомоги.

Таким чином, дослідження зарубіжного досвіду управління стоматологічною допомогою підтвердили можливість його застосування в Україні. Закордонна практика характеризується прийняттям участі пацієнтами в оплаті стоматологічної допомоги, при цьому застосовуються організаційно-економічні і правові регулятори планування діяльності надання стоматологічної допомоги. Державна стоматологічна підтримка надається дітям і деяким

категоріям. Водночас, ні одна країна повністю не може забезпечити за рахунок бюджету громадян сучасною та якісною стоматологічною допомогою й не спроможна фінансувати стоматологічні технології, стоматологічне обладнання, матеріали для лікування, проведення профілактики стоматологічних захворювань.

Функціонування систем стоматологічної допомоги населенню у зарубіжних країнах характеризується: підтримкою з боку держави системи стоматологічної допомоги; застосуванням декількох джерел фінансування; поєднанням стоматологічних із загальними службами охорони здоров'я; відповідальністю держави соціально незахищеним верствам населення за стоматологічну допомогу; реалізацією санітарно-просвітницької роботи та ін.

Висновки до розділу 1

Досліджено, що управління в сфері охорони здоров'я та управління наданням медичної допомоги має ґрунтуватись на наданні гарантій прав населенню на якісну медичну допомогу та зможе раціонально вплинути на застосування ресурсного потенціалу лікувально-профілактичних закладів та фізичних осіб з врахуванням можливостей використання сучасних способів і методів лікування, технологій, медикаментів, приладів, можливостей збільшувати ресурсні і технологічні потенціали з впровадженням страхової медицини, ринку медичних послуг, а звідси, – розширення єдиного медичного простору.

Встановлено, що сучасна система стоматологічної допомоги населенню розглядається у сукупності з структурними підсистемами: підсистема, яка регулює надання стоматологічної допомоги, метою якої є задовольнити необхідність людини у відновленні та підтриманні її стоматологічного здоров'я; управління наданням стоматологічної допомоги, яка слугує як покращувати стоматологічне здоров'я населення, так і створювати належні умови для функціонування та розвитку стоматологічної допомоги населенню в цілому.

РОЗДІЛ 2.

СУЧАСНИЙ СТАН УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В КП «СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА № 1»

2.1. Загальна характеристика комунального підприємства

Комунальне підприємство «Стоматологічна поліклініка № 1» Житомирської міської ради є спеціалізованим медичним закладом, якій притаманні усі вимоги сучасної медичної організації. КП «Стоматологічна поліклініка №1» спеціалізується на наданні терапевтичної, ортопедичної і хірургічної стоматологічної допомоги громадянам міста та іншому населенню України. В поліклініці діє два терапевтичних стоматологічних відділення, хірургічне та ортопедичне відділення, пародонтологічний, рентгенологічний, фізіотерапевтичний кабінети.

До складу відділень КП «Стоматологічна поліклініка № 1» належать: кабінет терапевтичної стоматології – 11, кабінет ортопедичної стоматології – 3, кабінет хірургічної стоматології – 2, операційна хірургічного відділення – 1, рентгенологічний кабінет – 2, зубопротезна лабораторія – 1, стерилізаційне відділення – 1, фізіотерапевтичний кабінет – 1 та інші допоміжні приміщення.

КП «Стоматологічна поліклініка № 1» має сертифікат на другу акредитаційну категорію, ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики за спеціальностями: стоматологія, хірургічна стоматологія, терапевтична стоматологія, управління і організація охороною здоров'я, фізіотерапія, ортопедична стоматологія; за спеціальністю молодшого спеціаліста з медичною освітою: ортопедична стоматологія, рентгенологія, медична статистика, сестринська справа [18].

Потужність поліклініки становить 77950 відвідувань за 2022 р., а також стоматологічна допомога надається пацієнтам у них вдома. У поліклініці працює: 21 зубних лікарів, 46 лікарів-стоматологів, 32 медичних сестер. З ними

співпрацюють молодший медичний персонал, бухгалтерсько-економічна та адміністративно-господарча служби.

За останні роки суттєво покращився рівень надання стоматологічної допомоги. Поліклініка має оснащення сучасною та високоякісною технікою вітчизняного та зарубіжного виробництва.

Структура доходів КП «Стоматологічна поліклініка № 1» за 2020-2022 рр. представлена в табл. 2.1

Таблиця 2.1

**Структура доходів КП «Стоматологічна поліклініка № 1»
за 2020- 2022 рр., тис. грн.**

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2022р. до 2020 р., +/-
Надходження за договором з НСЗУ	2677,4	3383,4	2411,1	-266,3
Медична субвенція	1437,0	-	-	-1437
Надходження на оплату комунальних послуг та енергоносіїв з місцевого бюджету	629,8	874,5	971,9	342,1
Надходження на виконання Цільової програми розвитку охорони здоров'я з місцевого бюджету	3294,9	1566,4	674,5	-2620,4
Надходження від надання платних послуг	12502,3	18281,5	18380,8	5877,7
Інші доходи	128,0	172,6	519,0	391
Разом	20669,4	24278,4	22957,3	2287,9

Джерело: річні звіти КП «Стоматологічна поліклініка № 1» за 2020-2022 рр.

Так, з табл. 2.1 видно, що зменшились надходження за договорами з НСЗУ на 266,3 тис. грн, на здійснення Цільової програми розвитку охорони здоров'я на 2620,4 тис грн. Позитивним моментом є зростання доходів від надання платних послуг на 5877,7 тис. грн та інших доходів на 391 тис. грн.

Стоматологічний заклад забезпечується медикаментами і медичними товарами, медичним інструментарієм та використовує економічно вигідні, сучасні методи лікування та діагностики стоматологічних захворювань, за рахунок яких, на противагу минулим стандартам, є змога збереження коренів та зубів.

Структура витрат КП «Стоматологічна поліклініка № 1» 2020-2022 рр. представлена в табл. 2.2.

**Структура витрат КП «Стоматологічна поліклініка № 1»
за 2020- 2022 рр., тис. грн.**

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2022р. до 2020 р., +,-
Матеріальні витрати	2643,0	2561,0	3117,5	474,5
Витрати на оплату праці	12973,0	15496,3	13755,1	782,1
Відрахування на соціальні заходи	2889,4	3495,0	3125,4	236
Амортизація	1126,8	464,6	608,0	-518,8
Інші операційні витрати	1316,0	1982,1	1646,4	330,4
Разом	20948,2	23999,0	22252,4	1304,2

Джерело: річні звіти КП «Стоматологічна поліклініка № 1» за 2020-2022 рр.

Аналіз матеріально-технічного забезпечення КП «Стоматологічна поліклініка № 1» показав збільшення витрат у 2022 р. по всім статтям. Так, видатки на деззасоби зросли на 37,4 %, медикаменти на – 16%, медичне обладнання – на 21,5 %, що засвідчує збільшення об’ємів надання медичних послуг та зростання собівартості товарів (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

**Матеріально-технічне забезпечення КП «Стоматологічна поліклініка № 1»
за 2020-2022 рр., тис. грн**

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2022 до 2021 р., %
Медикаменти	1901,2	1727,8	2205,3	116
Деззасоби	68,4	82,0	94,0	137,4
Медичне обладнання	673,4	751,2	818,2	121,5
Всього	2643,0	2561,0	3117,5	118

Джерело: річні звіти КП «Стоматологічна поліклініка №1» за 2020-2022 рр.

Слід зазначити, що в КП «Стоматологічна поліклініка № 1» у 2022 р. чистий дохід від реалізації послуг складав 20880,6 тис. грн, чистий прибуток – 705 тис. грн. Це є позитивною тенденцією, оскільки у 2020 р. заклад був збитковим.

Отже, КП «Стоматологічна поліклініка № 1» за програмою медичних гарантій укладено договір з НСЗУ задля надання якісної стоматологічної

допомоги пацієнтам. Заклад здійснює свою діяльність відповідно з порядком надання медичної допомоги, які затверджені Міністерством охорони здоров'я, та з врахуванням галузевих стандартів. В поліклініці застосовують сучасні технології лікування та діагностики стоматологічних захворювань й впроваджують зубне протезування. До недоліків слід віднести: відсутність профілактичного спрямування та через високу вартість на стоматологічні послуги недоступність отримання їх для більшості населення.

2.2. Аналіз стану надання медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1»

Взаємозв'язок між якістю стоматологічної допомоги та її ресурсним забезпеченням добре відомий. У всьому світі проходить постійний пошук технологій, які спрямовані, щоб підвищити якість обслуговування пацієнтів та зменшити витрати, пов'язані з використанням ресурсів. Тому що саме вартість використання ресурсів обумовлює й вартість стоматологічної допомоги, звідси – доступність для пацієнтів.

Загальновідомо, що головним ресурсом для забезпечення управління різних видів діяльності стоматологічної сфери – є людські ресурси, які характеризуються їх наявністю, обізнаністю та компетентністю. Знання стоматологічного закладу, як окремий ресурс, також повинні бути притаманні працівникам, оскільки вони є носіями і користувачами даних знань. Тому першочергово слід визначити забезпеченість досліджуваного стоматологічного закладу людськими ресурсами та їх кваліфікаційних характеристик.

Для ефективної діяльності стоматологічного закладу, зокрема і КП «Стоматологічна поліклініка № 1», слід мати забезпеченість кадровим потенціалом, який надає якісні медичні послуги. Слід зазначити, що з початком військового стану спостерігається відтік кадрів: деякі фахівці проходять службу в ЗСУ, частина лікарів виїхала за кордон або на західну Україну. При цьому їх

замінили лікарі-стоматологи з окупованих територій.

Аналіз забезпеченості кадрами показав, що на 33,3 % за останні три роки збільшились штатні посади лікарів. Питома вага стоматологічного персоналу, у яких є вища та І категорія, сертифікати складає: зубні лікарі – 90,6 %, лікарі-стоматологи – 88,8 %, стоматологи-ортопеди – 91,8 %, стоматологи-хірурги – 85,8 %, сестри медичні зі стоматології – 62,6 % (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

**Забезпеченість кадрами КП «Стоматологічна поліклініка №1»
за 2020-2022 рр.**

Найменування посад	2020 р.				2021 р.				2022 р.				2022 р. до 2020 р., %			
	К-ть, осіб	Кваліф. категорія			К-ть, осіб	Кваліф. категорія			К-ть, осіб	Кваліф. категорія			К-ть, осіб	Кваліф. категорія		
		вища	I	II		вища	I	II		вища	I	II		вища	I	II
Лікарі	39	12	23	4	42	15	23	4	46	16	25	5	117,9	133,3	108,7	125
стоматологи	24	10	14	3	26	10	13	3	27	10	14	3	112,5	100	100	100
стоматологи-хірурги	5	1	3	1	6	2	3	1	7	2	4	1	140,0	у 2 р.	133,3	100
стоматологи-ортопеди	10	4	5	1	10	4	5	1	12	4	7	1	120	100	140	100
Зубні лікарі (середній медперсонал)	19	6	11	2	20	7	11	2	21	7	12	2	110,5	116,6	109,1	100
Середній медичний персонал	66	20	27	19	64	20	27	17	62	21	25	16	93,9	105	92,6	84,2
сестри медичні зі стоматології	33	8	13	12	32	8	12	12	32	8	12	12	96,9	100	92,3	100
зубні техніки	29	11	14	4	28	10	15	3	26	11	13	2	89,7	100	92,9	50,0
рентгенолаборанти	3	1	-	2	3	1	-	2	3	1	-	2	100	100	-	100
медичні статистики	1	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	100	100	-	-
	124	38	61	25	126	42	61	23	129	44	62	23	104,0	115,8	101,6	92,0

Джерело: річні звіти КП «Стоматологічна поліклініка №1» за 2020-2022 рр.

КП «Стоматологічна поліклініка №1» забезпечує стоматологічними високоспеціалізованими послугами потреби пацієнтів. Таким чином, обсяги медичних послуг, які надані складали в 2020 р. – 12502,3 тис. грн, в 2021 р. –

18281,5 тис. грн, в 2023 р. – 18380,8 тис. грн, тобто за останні три роки вони збільшились на 47 %.

Аналіз стану наданих стоматологічних послуг та допомоги населенню КП «Стоматологічна поліклініка № 1» здійснювався на основі матеріалів офіційної статичної звітності стоматологічної установи за 2020-2022 рр. та представлений у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Стан надання медичної допомоги населенню КП «Стоматологічна поліклініка № 1» за 2020-2022 рр.

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2022 р. до 2020 р., %
Обсяг наданих послуг, тис. грн	14654,7	16259,3	20621, 4	147,0
Питома вага потребуючих лікування серед планово-оглянутих, %	54,4	52,3	54,9	0,5
Питома вага оглянутих серед первинних, %	35,6	34,9	38,9	3,3
Питома вага санованих серед первинних	24,0	25,6	27,7	3,7
Питома вага санованих в числі потребуючих санації, виявлених в плановому порядку, %	58,3	57,7	58,7	0,4

Джерело: річні звіти КП «Стоматологічна поліклініка №1» за 2020-2022 рр.

Важливим напрямом в наданні медичної допомоги та послуг КП «Стоматологічна поліклініка №1» є профілактична робота (санація) громадян. Так, за 2022 р. в стоматологічній установі серед первинних пацієнтів пройшли огляд 38,9 % населення, що у порівнянні з 2020 р. більше на 3,3 в.п. Плановий огляд стоматологами у 2022 р. проведено у 58,7 % населення, серед яких 27,7 % мали потреби у санації. Це підтверджує той факт, що проводиться достатня планова профілактична робота працівниками закладу. Таким чином, КП «Стоматологічна поліклініка № 1» надає населенню міста та Житомирській об'єднаній територіальній громаді медичну допомогу на достатньому рівні.

В стоматологічному закладі функціонує куточок професійної гігієни порожнини рота, щоб проводити первинну профілактику стоматологічних

захворювань. Там проходить санітарно-просвітницька робота для громадян, пояснення важливості запобігання стоматологічних захворювань, навчання методам і правилам гігієни порожнини рота.

Для надання якісної медичної допомоги у КП «Стоматологічна поліклініка № 1» функціонує ефективно працююча діагностична служба, без наявності якої не можливо в повному обсязі забезпечити надання допомоги та, яка є важливою у лікувальному процесі, бо діє на підґрунті доказової медицини. Дані роботи рентгенологічних кабінетів показано в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

**Показники роботи рентгенологічних кабінетів
КП «Стоматологічна поліклініка №1» за 2020-2022 рр.**

Показник	Направлено на рентгенологічне обстеження		
	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Рентгенологічні дослідження, осіб	1320	1375	1420
Рентгенограм, шт	16050	16380	16655
Хірургічна служба, осіб	310	365	415
Терапевтична служба, осіб	475	520	585
Ортопедична служба, осіб	485	520	585
Ro – знімків на Ro-лаборанта в день, шт	24	28	32

Джерело: річні звіти КП «Стоматологічна поліклініка №1» за 2020-2022 рр.

Аналіз роботи рентгенологічного відділення стоматологічного закладу показав, що за останні роки незначно зросли показники його діяльності. В КП «Стоматологічна поліклініка №1» рентгенологічні кабінети забезпечені чотирьома рентгенодіагностичними апаратами.

На даний час з територій нашої країни, які перебувають під військовою окупацією, велика кількість внутрішньо переміщених осіб звертаються до КП «Стоматологічна поліклініка № 1» за терміною стоматологічною допомогою.

Згідно з пакетом «Стоматологічна медична допомога в амбулаторних умовах» стоматологічний заклад надає безоплатно стоматологічні послуги за укладеними договорами, що фінансуються НСЗУ. До обсягу фінансованих державою послуг входять: надання ургентної стоматологічної допомоги

дорослим та дітям, проведення первинного огляду та планової стоматологічної допомоги дітям (крім протезування та ортодонтичних процедур). Інші стоматологічні послуги оплачуються самостійно пацієнтами або через окремі цільові програми з місцевого бюджету. Стоматологічна поліклініка офіційно запроваджує платні послуги, прозоро формує ціну та конкурує як повноцінна комерційна структура за клієнтів.

Таким чином, КП «Стоматологічна поліклініка №1» забезпечує стоматологічними високоспеціалізованими послугами потреби пацієнтів. Так, обсяги медичних послуг, які надані склали в 2020 р. – 12502,3 тис. грн, в 2021 р. – 18281,5 тис. грн, в 2023 р. – 18380,8 тис. грн, тобто за останні три роки вони збільшились на 47 %. За 2022 р. в стоматологічній установі серед перинних пацієнтів пройшли огляд 38,9 % населення, що у порівнянні з 2020 р. більше на 3,3 в.п. Плановий огляд стоматологами у 2022 р. проведено у 58,7 % населення, серед яких 27,7 % мали потреби у санації. Це підтверджує той факт, що проводиться достатня планова профілактична робота працівниками закладу. Забезпеченість стоматологічного закладу лікарями та їх кваліфікаційна підготовка знаходиться на достатньо високому рівні. В системі надання медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1» є найголовнішими відносини лікар-пацієнт.

Аналіз стану надання медичної стоматологічної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1», який окреслює ресурсне забезпечення та оцінює економічну діяльність стосовно медичних та економічних показників при використанні кадрових, матеріальних та фінансових ресурсів показав, що виробнича діяльність КП «Стоматологічна поліклініка № 1» визначає потрібний обсяг стоматологічної допомоги щодо потреб населення, а кадрова політика зорієнтована на ефективне кваліфікаційне використання штатних посад.

2.3. Оцінка стану організації стоматологічної допомоги населенню в КП «Стоматологічна поліклініка №1» (соціологічне опитування пацієнтів)

Оцінка стану організації медичної допомоги та стоматологічного обслуговування в комунальному підприємстві досліджувалась методом соціологічного анкетування населення. Приймали участь в даному опитуванні 130 осіб. Дана інформація засвідчена відповідями опитаних респондентів. Соціологічне опитування дозволило з'ясувати підстави та кількість звернень до лікарів-стоматологів, а також дослідити якість отримання доступу до надання стоматологічної допомоги та якість задоволеності нею. Результати соціологічного опитування респондентів доведено у Додатку В.

Так, аналіз відповідей респондентів показав, що серед пацієнтів 58,2 % були жінки, відповідно чоловіки – 41,8 %. Питома вага осіб працездатного віку від 18 до 59 років серед опитаних склала 80,1 %, а 19,9 % – особи старше працездатного віку. Головними причинами, через які населення не звертається до стоматологів, опитуванні вказали скрутне матеріальне становище (57,3 %).

Дослідження анкетування показало, що найголовнішою підставою, щоб звернутися до лікаря у пацієнтів є потреба у пломбуванні зубів (47,3 %). Щоб видалити зуби кількість пацієнтів становила 19,3 %, щоб зробити реставрацію або замінити або виготовити протез – 21,2 %; пролікувати захворювання пародонта – 8,1 %; та щоб пройти профілактичну консультацію та огляд лише 4,1 % респондентів.

Варто відмітити, що лікарі-стоматологи обмежені у нормативному часі у прийомі пацієнтів. Так, дослідження підтверджують, що 48,2 % опитаних пацієнта, які проходили лікування у КП «Стоматологічна поліклініка №1», відповіли, що на їх прийом стоматолог виділив до 35 хвилин, до 40 хвилин – 30,8%, а задля завершення лікування – 10,2 %.

Пацієнти КП «Стоматологічна поліклініка № 1», які становлять 82,2 % повністю задоволені результатом лікування й надання послуг та є не задоволеними майже 15,8 %. Отже, у КП «Стоматологічна поліклініка №1»

рівень соціальної ефективності надання стоматологічних послуг знаходиться на достатньому рівні.

Для раціонального надання стоматологічної допомоги в КП «Стоматологічна поліклініка №1» потрібно впровадити розширення її юридичних та господарських прав, модернізувати для залучення приватного капіталу; впровадити оплату за наданими обсягами стоматологічної допомоги за договорами; сформувати і застосувати державні стандарти стоматологічної допомоги за безоплатною формою; брати на роботу стоматологічний персонал за контрактом.

Нині пацієнти все більше уваги звертають на рівень сервісу у стоматологічних установах, щоб естетично було оформлено приміщення, відповідне було ставлення персоналу; запис був у зручні години прийому, був легкий доступ запису до лікаря, не було черг, зовнішній вигляд працівників відповідав комфорту пацієнта. Слід зазначити, що за результатами дослідження, 88,2 % опитуваних повністю задоволені рівнем сервісу у КП «Стоматологічна поліклініка № 1». А переважна більшість респондентів чекали прийому до стоматолога до 10 хвилин або відразу без черг прийшли на прийом – 85,3 %, від 10 до 20 хвилин – 13,8 % та чекали прийому від 20 до 40 хвилин лише 3,1%.

Дослідження показали, що 13,9 % опитаних пацієнтів вказали на те, що рівень цін на стоматологічні послуги не відповідає якості послуг і обсягам допомоги. Їм не сподобалось лікувальне устаткування стоматологічного закладу, забезпечення діагностичним обладнанням, застосовані пломбувальні матеріали. Респонденти, повністю задоволені обсягами допомоги та якістю послуг склали 77,7 %.

Варто відмітити, що саме рівень матеріальної забезпеченості громадян суттєво впливає на їх відвідування до стоматолога. Так, населення з низьким рівнем доходів записуються на прийом до стоматолога рідше ніж більш забезпечені люди. Результати дослідження показали, що 66,5 % респондентів, які відвідували стоматологів КП «Стоматологічна поліклініка №1» отримують

заробітну плату або пенсію у сумі до 6 тис. грн. З відповідей респондентів поліклініки 55,3 % вказали, що відвідували стоматолога не більше ніж раз на рік, приходили на прийом один-два рази – 36 %, і лише 8,7 % респондентів відвідували стоматолога три та більше разів на рік.

Таким чином, соціологічне анкетування дало змогу оцінити стан та недоліки організації стоматологічної допомоги в стоматологічній установі. Встановлено, що попит пацієнтів на стоматологічну допомогу має вплив цінова політика, рівень доходу та платоспроможність громадян, а також сервіс та імідж стоматологічної організації (оснащення, якість допомоги, кадри, технології). Результати респондентів довели, що у КП «Стоматологічна поліклініка №1» рівень соціальної ефективності надання стоматологічних послуг знаходиться на достатньому рівні. Пацієнти КП «Стоматологічна поліклініка № 1», які становлять 82,2 % повністю задоволені результатом лікування й надання послуг.

Дослідження результатів анкетування пацієнтів показали, що є потреба у науковому обґрунтуванні впровадження нової раціональної моделі покращення надання стоматологічної допомоги громадянам. Постає питання запровадження нової моделі управління стоматологічним закладом, щоб сприяти до: удосконалення функціонування стоматологічної допомоги; підвищення якості та ефективності надання стоматологічної допомоги та зниження рівня стоматологічних захворювань; надання профілактичним стоматологічним заходам населення більш важливу роль, ніж її лікуванню; впровадження ефективніших механізмів організаційно-правової та фінансово-господарської діяльності; забезпечення захисту прав громадян на доступну стоматологічну допомогу.

Висновки до розділу 2

КП «Стоматологічна поліклініка № 1» за програмою медичних гарантій

укладено договір з НСЗУ задля надання якісної стоматологічної допомоги пацієнтам. Заклад здійснює свою діяльність відповідно з порядком надання медичної допомоги, які затверджені Міністерством охорони здоров'я, та з врахуванням галузевих стандартів. В поліклініці застосовують сучасні технології лікування та діагностики стоматологічних захворювань й впроваджують зубне протезування. До недоліків слід віднести відсутність профілактичного спрямування та через високу вартість на стоматологічні послуги недоступність отримання їх для більшості населення.

Аналіз стану надання медичної стоматологічної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1», який окреслює ресурсне забезпечення та оцінює економічну діяльність стосовно медичних та економічних показників при використанні кадрових, матеріальних та фінансових ресурсів показав, що виробнича діяльність КП «Стоматологічна поліклініка № 1» визначає потрібний обсяг стоматологічної допомоги щодо потреб населення, а кадрова політика зорієнтована на ефективне кваліфікаційне використання штатних посад.

Соціологічне анкетування дало змогу оцінити стан та недоліки організації стоматологічної допомоги в стоматологічній установі. Встановлено, що попит пацієнтів на стоматологічну допомогу має вплив цінова політика, рівень доходу та платоспроможність громадян, а також сервіс та імідж стоматологічної організації (оснащення, якість допомоги, кадри, технології). Результати респондентів довели, що у КП «Стоматологічна поліклініка №1» рівень соціальної ефективності надання стоматологічних послуг знаходиться на достатньому рівні. Пацієнти КП «Стоматологічна поліклініка № 1», які становлять 82,2 % повністю задоволені результатом лікування й надання послуг.

РОЗДІЛ 3.
НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ НАДАННЯМ
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В
КП «СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА № 1»

3.1. Удосконалення управління наданням якісної медичної допомоги стоматологічною установою

Удосконалення управління наданням якісної медичної допомоги стоматологічного закладу вимагає проведення комплексного дослідження. Застосування соціологічного методу стане інформаційним джерелом з визначення проблем при впровадженні цілей в систему управління якістю надання стоматологічної допомоги [5].

Оцінка управління наданням якості медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1» визначалась на основі соціологічного опитування 120 пацієнтів (Додаток Г). Результати респондентів стоматологічного закладу дали змогу визначити, що 59 % пацієнтів, коли обирають стоматологічну установу прислухаються до думки лікарів-стоматологів та своїх знайомих. За місцем проживання стоматологічну допомогу отримують 31 % респондентів та дізналися про стоматологічний заклад з Інтернет-ресурсів лише 10 % пацієнтів, що показує бажання населення у користуванні інформаційними послугами.

Відповіді на запитання «Чи надали Вам інформацію про методику та стан лікування?» такі: «так» відповіли 79 % респондентів, не мають впевненості у обґрунтованій інформації– 16 % та лише 5 % не надали інформацію. Можна зробити висновок, що лікарі-стоматологи при наданні медичної допомоги у достатній мірі інформують пацієнтів, та як результат, це впливає на якість наданих послуг.

З іміджу та отриманих вражень від стоматологічного закладу пацієнти формують думку про подальшу готовність отримувати медичне лікування в цій

установі. Результати соціологічного опитування показали, що пацієнти (91 %) радили б КП «Стоматологічна поліклініка № 1» відвідувати та отримувати лікування своїм знайомим, а 9 % – через високу вартість стоматологічних послуг не рекомендували б отримувати лікування. Отже, імідж та надання лікування в КП «Стоматологічна поліклініка № 1» максимально наближені до сподівань пацієнтів.

Слід зазначити, що респонденти достатньо високо оцінили задоволеність стоматологічними послугами (9,02 бали з 10) та професійну діяльність лікарів стоматологічного закладу – 8,99 балів.

З метою встановлення оцінки якості наданої медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1» потрібно визначено найбільш вагомі параметри. Всі параметри оцінки якості медичної допомоги представлені в матриці, які розділені за ознаками на п'ять груп (Додаток Д).

Для встановлення числової оцінки якості медичних послуг кожному параметру привласнено методом експертного оцінювання оцінку K за 10-бальною шкалою. Узагальнена математична модель для визначення якості надання медичних послуг:

$$Q = \sum_{j=1}^n \left[\frac{\sum_{i=1}^m K_{ij} * M_{ij}}{10} \right] * M_i \quad (3.1),$$

де Q – якість надання медичних послуг;
 $K_i, K_{i,j}$ – числові оцінки групи критеріїв;
 $M_i, M_{i,j}$ – вагові коефіцієнти групи критеріїв;
 n – кількість груп критеріїв;
 m – кількість критеріїв у межах групи;
 i – номер групи критеріїв;
 j – номер критерію в межах групи.

Варто відмітити, що значення якості медичних послуг (Q) при десятибальній шкалі оцінки в межах вагових коефіцієнтів M_i та $M_{i,j}$ буде задовольняти нерівність:

$$10 \leq Q \leq 1 \text{ або } 0 \leq Q \leq 100 \% \quad (3.2)$$

Числові значення оцінки параметрів встановлення якості надання медичних послуг представлено у матриці:

1. 50%	2. 20%	3. 10%	4. 10%	5. 10%
1.1.-9	2.1.-7	3.1.-6	4.1.-9	5.1.-8
1.2.-9	2.2.-7	3.2.-6	4.2.-6	5.2.-7
1.3.-8	2.3.-9	3.3.-8	4.3.-9	5.3.-9
1.4.-10	2.4.-6	3.4.-8	4.4.-8	5.4.-7
1.5.-10		3.5.-7	4.5.-9	5.5.-8
1.6.-9		3.6.-8	4.6.-9	
1.7.-9		3.7.-7	4.7.-7	
1.8.-9				

(3.3)

Результати оцінювання якості надання медичних послуг в КП «Стоматологічна поліклініка № 1» склали $Q = 89,55 \%$.

За даною шкалою визначено лінгвістичну оцінку числового значення якості надання медичних послуг:

- $Q > 90$ – відмінна;
- $85 \leq Q < 90$ – дуже добра;
- $80 \leq Q < 85$ – добра;
- $75 \leq Q < 80$ – достатня;
- $Q < 75$ – недостатня.

Ця математична модель дає змогу керівництву КП «Стоматологічна поліклініка № 1» на базі зворотного зв'язку з пацієнтами визначати якість надання стоматологічних послуг. За отриманими результатами керівництво матиме змогу обмежувати негативні впливи на якість надання медичних послуг та постійно покращувати її рівень.

На базі вищевказаних даних запропонована модель управління наданням якісної медичної допомоги для КП «Стоматологічна поліклініка № 1», враховуючи імідж стоматологічної установи, дію зовнішніх та внутрішніх чинників, маркетингову діяльність. Ці фактори мають вплив на технічні та функціональні сподівання щодо надання медичної допомоги (рис. 3.1).

На якість наданих медичних послуг також мають вплив і взаємовідносини персоналу і пацієнтів, і якість наданої допомоги, й імідж та атмосфера закладу.

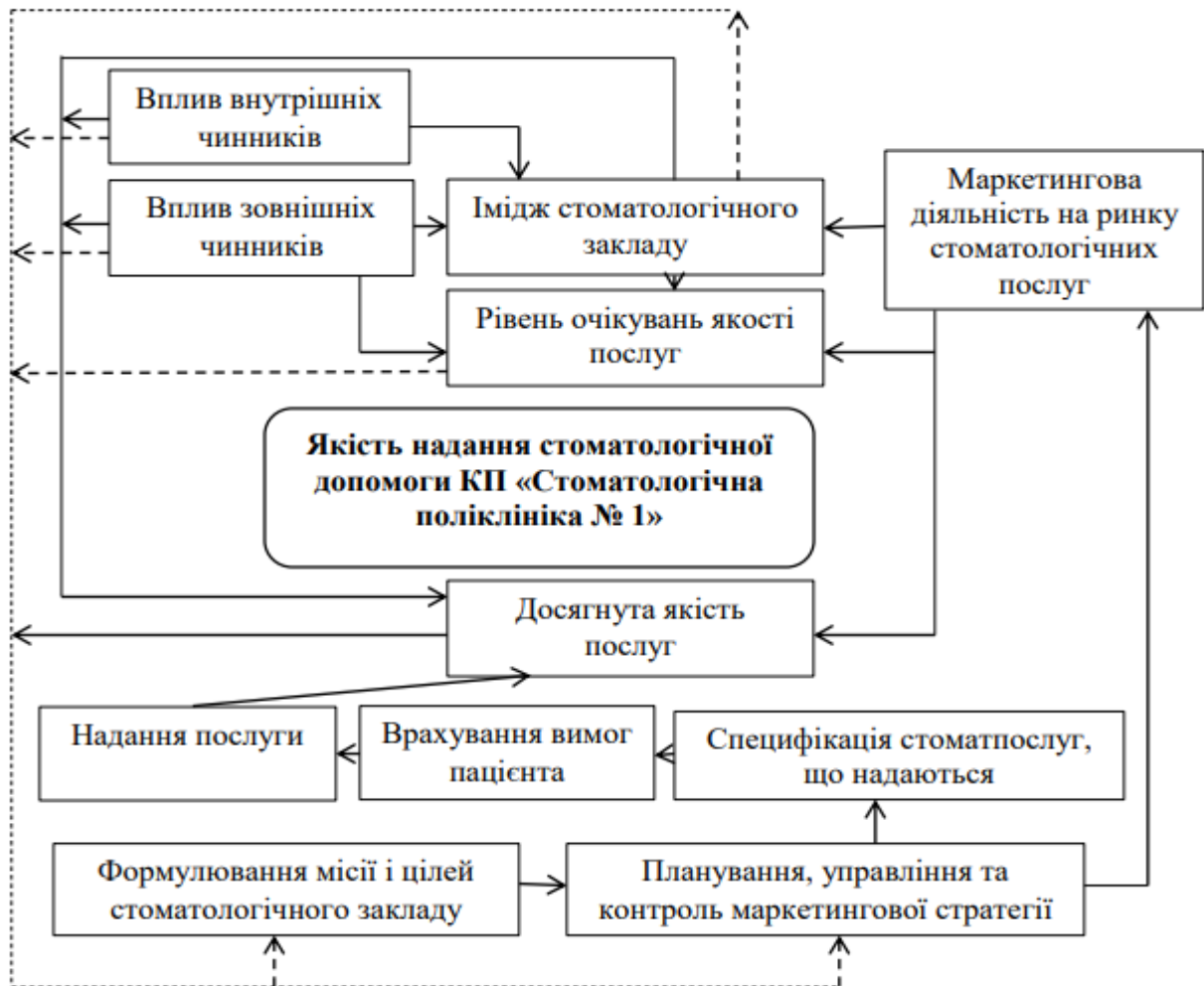


Рис. 3.1. Модель управління наданням якісної медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1»

Джерело: запропоновано автором.

Таким чином, надання якісної медичної допомоги має залежність від матеріально-технічної бази, кваліфікації стоматологічних працівників, відносин між пацієнтами і персоналом, рівня задоволення потреб пацієнтів, іміджу та атмосфери закладу. В КП «Стоматологічна поліклініка № 1» якість надання медичної допомоги знаходиться на доволі високому рівні ($Q = 89,55\%$). Керівництво та персонал поліклініки враховують вимоги і потреби пацієнтів при наданні медичних послуг, а також постійно вдосконалюють якість надання медичної допомоги, що відповідає стандартам та нормам для формування конкурентного закладу.

3.2. Перспективні вектори удосконалення державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню

Важливим напрямом держави в процесі реформування галузі охорони здоров'я та стоматології має стати пристосування національної системи охорони здоров'я до міжнародних стандартів, що в результаті громадяни України матимуть змогу, щоб отримати якісну медичну допомогу відповідно до науково-технічних досягнень та сучасних тенденцій медичної галузі в Європейському Співтоваристві. Ця складова реформування стоматологічної галузі допоможе створити абсолютно нову модель розвитку системи охорони здоров'я, яка буде орієнтуватись на профілактичні заходи захворювань, а не на лікування.

За даних умов є можливим процес швидкого підвищення рівня здоров'я населення [15].

Модернізація системи державного управління у стоматологічній галузі є доцільним кроком в частині законодавчого забезпечення. Невідкладною вимогою є перегляд нормативно-правової бази галузі та запровадження розробок, імплементації та прийняття повністю нового закону України, який забезпечив в діяльність стоматологічних закладів та надання стоматологічної допомоги громадянам відповідно до європейських стандартів. Також є потреба у розробці та прийнятті закону, який формулює основні аспекти загальнообов'язкового державного медичного соціального страхування з метою реалізації конституційних прав населення України на медичне обслуговування, медичне страхування та охорону здоров'я населення.

Впровадження відповідних заходів в умовах структурних змін української стоматологічної галузі є вкрай необхідним:

посилення принципів свободи вибору пацієнта на первинному рівні стоматологічної допомоги;

переорієнтувати завдання стоматологічної галузі та зосередити увагу на профілактичних заходів захворювань, а не на лікуванні;

надання стоматологічним закладам статусу економічно ефективних організацій і перетворення їх в автономні установи з надання стоматологічних послуг через укладення договорів про надання допомоги;

створення умов, щоб забезпечити рівними правами державних і комерційних закладів;

передача частини функцій МОЗ України, які включатимуть закупівлю лікарських засобів, фінансування окремих стоматологічних закладів [17].

З метою досягнення ефективної роботи стоматологічних закладів потрібно напрями та завдання держави реалізувати в процесі медичної реформи (рис. 3.2).

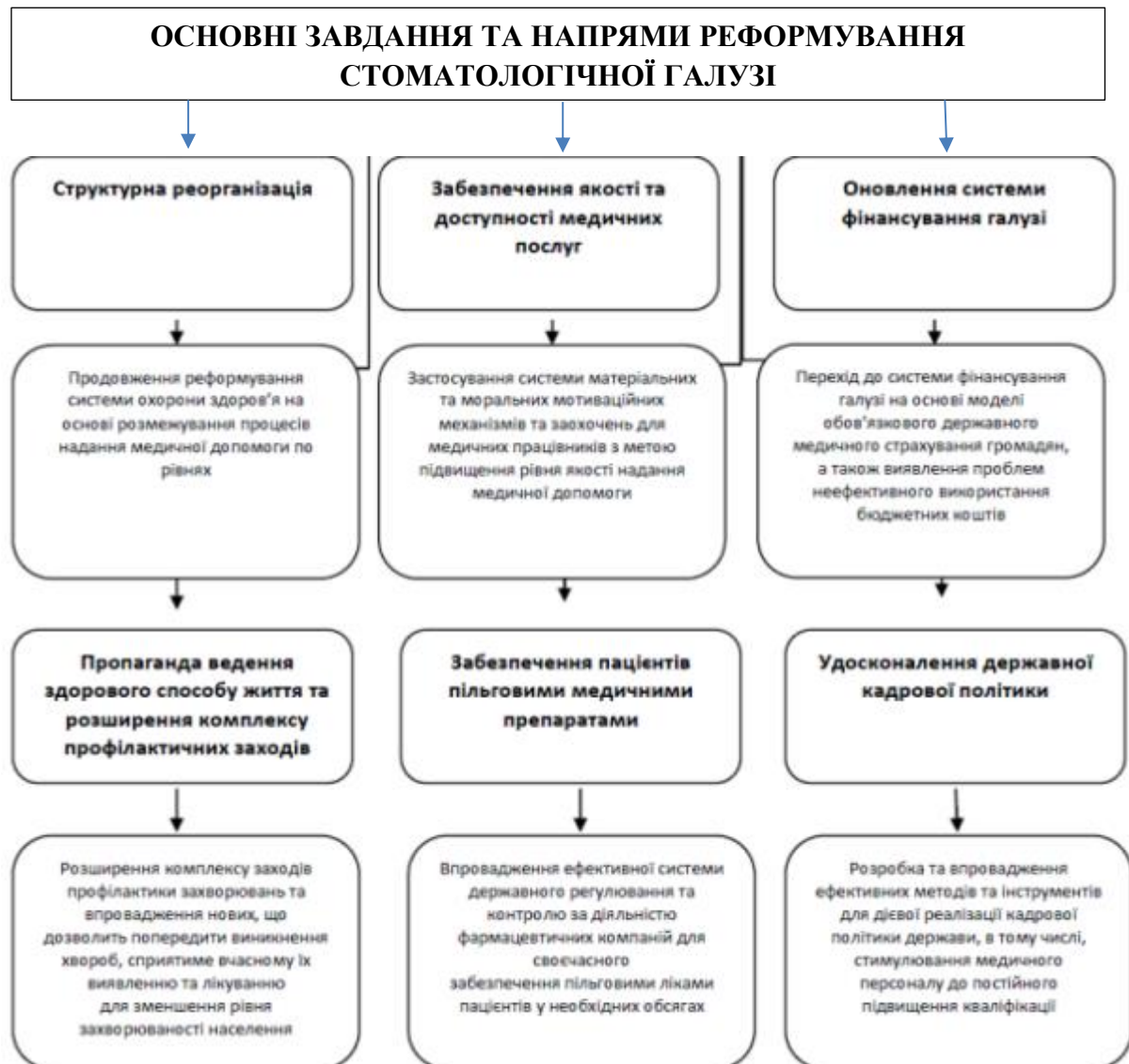


Рис. 3.2. Основні завдання та орієнтири реформування стоматологічної галузі

Джерело: запропоновано автором.

Для удосконалення надання стоматологічної допомоги, слід запровадити чітку та виважену державну кадрову політику в стоматологічну галузь (рис. 3.3).

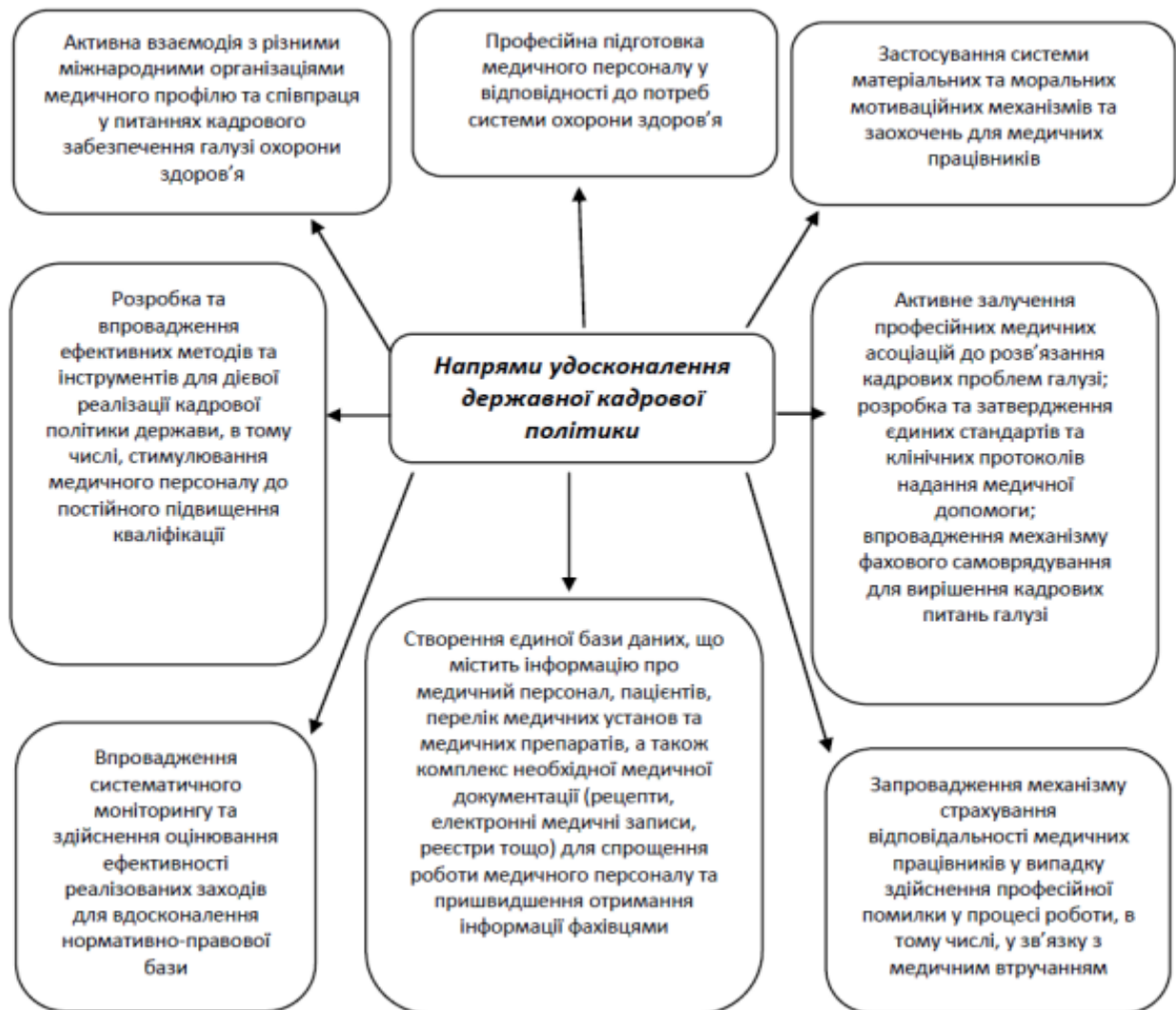


Рис. 3.3. Керівні принципи щодо вдосконалення кадрової політики для працівників стоматологічних закладів

Джерело: запропоновано автором.

Щоб вирішити кадрові проблеми у стоматологічній галузі, потрібно впроваджувати активне залучення представників медичних товариств [17].

Для вирішення кадрових завдань співпраця з цими організаціями дасть змогу у вирішенні проблем встановлення необхідної кількості стоматологічних працівників в регіонах і закладах, а також допоможе узгодити їх професійну компетентність з виконуваними завданнями.

На принципі прозорості має ґрунтуватися професійний розвиток фахівців, а на позитивних результатах роботи має ґрунтуватися їх підготовка. Професійне саморегулювання у цих умовах відіграватиме важливе значення, оскільки на ринку стоматологічних послуг конкуренція сприятиме підвищенню якості їх пропозиції.

Тому необхідно створити електронну інформаційну базу даних (онлайн-реєстр), яка буде надавати населенню інформацію про стоматологічні заклади та лікарів з реальними оцінками їх діяльності, а також дасть змогу покращити якість роботи фахівців, бо пацієнти орієнтуватимуться на об'єктивну оцінку якості стоматологічної роботи [13].

Також гострою проблемою є комп'ютеризація медичних та стоматологічних процесів і мереж, які б найбільш були наближені до міжнародних стандартів у сфері надання стоматологічної допомоги. Запровадження національної інформаційної системи у сфері охорони здоров'я та створення її функціонування для раціоналізації, збору, синтезу, захисту, зберігання інформації в цифровому вигляді. На вдалому досвіді деяких країн світу видно, що втілюючи сучасні спеціальні мобільні додатки і цифрові пристрої значно підвищиться продуктивність фахівців, полегшиться доступ пацієнтів до стоматологічних послуг.

Одним з головних напрямів реалізації державної політики у сфері стоматологічної допомоги мають стати впровадження профілактичних заходів, які спрямовані на запобігання захворюваності населення України. Слід зазначити, що в чинному законодавстві України на сьогодні відсутні мотивуючі механізми участі у профілактичних заходах населення: обов'язкові медичні огляди проходять лише окремі категорії працівників.

Тому, вважаємо, що під час трансформації системи охорони здоров'я в цілому, та стоматологічної галузі, зокрема, в бік профілактики захворювань громадян потрібно здійснювати наступні заходи:

- поширення та підтвердження престижу ведення здорового способу життя населення з акцентуванням уваги на зміцненні здоров'я, спорті, фізичної активності та створенні програм економічного стимулювання таких заходів;
- запровадження обов'язкового контролю для населення (непрацюючих також);
- посилення державного контролю за рівнем якості продуктів харчування, питної води, медикаментів тощо.

Таким чином, в державі стратегія реалізації державної політики у стоматологічній галузі потребує оновлення, що дасть можливість більш глибоко зрозуміти процеси реформування галузі, підвищити ступінь відповідальності її учасників і ефективність використання наявних ресурсів [18].

Отже, удосконалення надання стоматологічної допомоги вимагає запровадження моделі державного управління системою охорони здоров'я, яка включатиме:

- удосконалення нормативно-правової бази та здійснення моніторингу та аналізу результатів запровадження нового законодавства. Кардинальні зміни в структурі системи охорони здоров'я та стоматологічної галузі та їх нормативної бази, мають спрямовуватися на відповідність до міжнародних стандартів у наданні медичної та стоматологічної допомоги населенню та підвищенні рівня здоров'я нації;
- впровадження механізму державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я та стоматологічній галузі;
- здійснення ефективної кадрової політики, базою якої буде світовий досвід розвинених країн світу щодо управління медичними та стоматологічними закладами в вітчизняних закладах, а також застосування сучасних наукових досягнень управління охороною здоров'я;
- впровадження інноваційних систем забезпечення якості в роботу медичних та стоматологічних закладів, щоб інтенсифікувати процеси підвищення якості медичної та стоматологічної допомоги;

- запровадження інноваційних підходів для підвищення комунікаційних відносин між медичними працівниками та пацієнтами;
- запровадження ефективного механізму державного нагляду за роботою медпрацівників, щоб підвищити рівень продуктивності праці фахівців за рахунок соціальних та мотиваційних методів;
- розвиток страхового ринку, що полягає у запровадженні обов'язкового медичного страхування та використанні змішаної системи сімейного страхування для фінансування сектору.

Впровадження цих положень поліпшить розвиток медицини і покращить якість певних медичних та стоматологічних послуг населенню, модернізує технічне оснащення та оснащення медичних та стоматологічних закладів та підвищить професійну підготовку медичних та стоматологічних кадрів. Дана трансформація системи охорони здоров'я України надасть змогу використати усю сукупність медико-соціальних заходів та застосувати весь ресурсний потенціал для надання якісної стоматологічної допомоги та зміцнення й захисту здоров'я населення.

3.3. Впровадження електронної системи в діяльність КП «Стоматологічна поліклініка № 1»

Нині електронна система охорони здоров'я є наймасштабнішою ІТ-системою в Україні. В ній працюють медичні та аптечні працівники (приблизно 300 тисяч), зареєстровано майже 35 мільйонів населення та створено більше 920 мільйонів медичних записів. Впровадження цифровізації у медичну галузь дасть змогу створити єдиний простір медичних даних, який має ряд переваг як для медичних працівників, так і для пацієнтів. Відтак, інформація про стан здоров'я населення зберігатиметься захищено та централізовано.

За згодою пацієнта та потребою доступу до даної інформації матиме кожен лікар, до якого звертатиметься пацієнт – як приватної клініки, так і державний спеціаліст. Це дасть змогу лікарям бачити стан здоров'я пацієнта, історію його хвороби, супровідні хвороби без записів давних у паперові картки, без оформлення медичних довідок та ін. Лікарі матимуть доступ до високотехнологічної сучасної системи, в якій зібрано та об'єднано міжнародні класифікатори та довідники, сформовані цифрові інструменти та шаблони, серед яких електронні направлення, рецепти, медичні висновки, впроваджені автоматичні перевірки тощо.

Застосування електронної системи e-Health стоматологічними закладами вбачає користування спеціальними інформаційними програмами та технологіями лише для професійної роботи управлінців медичних закладів, лікарів, фармацевтів; а також отримання пацієнтами спеціалізованих інформаційних сервісів, що підвищують якість медичного обслуговування (до прикладу, пошук інформації про медичний заклад, інформація щодо розкладу на прийом до лікаря та відгуки інших пацієнтів тощо).

МІС забезпечують можливість лікарям та медичним закладам надійно та швидко здійснювати між собою обмін інформацією [16].

З метою удосконалення управління наданням медичної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1» потрібно створити систему електронного запису, щоб населення мало змогу віддалено здійснити запис на прийом до стоматолога. В КП «Стоматологічна поліклініка № 1» сформовано офіційний сайт закладу, але не запроваджено електронної реєстратури та не створено сервіс для онлайн-запису.

До переваг електронних сервісів над паперовими картками належать: зрозумілі алгоритми, легка процедура запису та для всіх однакові умови. Для реєстрації потрібно ввести про себе відомості на сайті, щоб сформувавши електронну картку та для входу в систему отримати пароль.

Запис на прийом передбачає надання користувачу переліку лікарів за спеціальністю: стоматолог-ортодонт, стоматолог-терапевт, стоматолог-хірург,

стоматолог-ортопед та інші. Також на сайті сформовані відомості про час прийому лікарів та вільні місця для запису. Пацієнту, щоб записатися необхідно обрати прізвище лікаря та час прийому. В кінці процедури онлайн-запису користувач отримує повідомлення, яке підтверджує факт запису на лікарський прийом, на електронну пошту, яку вказав під час реєстрації. У разі потреби відміни попереднього запису, пацієнт має зайти до свого персонального кабінету або звернутися з цим питанням до реєстратури закладу та застосувати функцію відміни запису.

Пацієнтів, які через веб-сайт записалися на прийом, завчасно медичні картки передаються реєстраторами у кабінети лікарів. В електронних медичних записах та електронних медичних картках зберігаються всі історії звернень хворого за медичною послугою, допомогою, лікування, обстеження, таким чином, лікар за потреби швидко матиме потрібну інформацію. За такої умови рівень приватності пацієнта є дуже посиленим. Оскільки електронні дані пацієнта отримують встановлені лікарі, що є відміною від паперових медичних карток.

Дані нововведення стоматологічні послуги зроблять більш доступними та зручними для пацієнтів КП «Стоматологічна поліклініка № 1» та дадуть змогу значно зекономити свій час. Персональні дані всіх пацієнтів КП «Стоматологічна поліклініка № 1» зберігатиме у Центральній базі даних Електронної системи охорони здоров'я (ЦБД ЕСОЗ) в електронному вигляді, що є всеукраїнським єдиним реєстром для всіх даних пацієнтів.

Прозорість інформації та достовірність є головною перевагою електронної системи для КП «Стоматологічна поліклініка № 1». Слід зазначити, що є відкритий доступ до інформації та даних, які є потрібні і керівнику медичного закладу, і медичним працівникам, і пацієнтам. Керівництво стоматологічного закладу, дослідивши дану інформацію, матиме змогу формувати прогнози щодо потреб залучення на роботу кваліфікованих фахівців, необхідність в новому обладнанні, щоб забезпечити ефективність та конкурентоспроможність стоматологічного закладу.

Ще одним необхідним напрямом щодо удосконалення надання якісної стоматологічної допомоги є запровадження в діяльність КП «Стоматологічна поліклініка № 1» електронного документообігу, який модернізує всередині закладу обмін інформацією.

Отже, впровадження в КП «Стоматологічна поліклініка № 1» електронної системи e-Health дасть змогу створення електронного реєстру пацієнтів, модернізувати в електронний формат всю документацію стоматологічного закладу. Це, в свою чергу, розвантажить лікарів-стоматологів та дасть можливість їм якісно та оперативно надавати стоматологічну допомогу й контролювати якість медичних послуг; а пацієнтам – одержати зручні та доступні стоматологічні послуги та сформувати якісне медичне обслуговування (пошук інформації про медичний заклад, інформація щодо розкладу на прийом до лікаря та відгуки інших пацієнтів тощо).

Висновки до розділу 3

Встановлено, що надання якісної медичної допомоги має залежність від матеріально-технічної бази, кваліфікації стоматологічних працівників, відносин між пацієнтами і персоналом, рівня задоволення потреб пацієнтів, іміджу та атмосфери закладу. В КП «Стоматологічна поліклініка № 1» якість надання медичної допомоги знаходиться на доволі високому рівні ($Q = 89,55\%$). Керівництво та персонал поліклініки враховують вимоги і потреби пацієнтів при наданні медичних послуг, а також постійно вдосконалюють якість надання медичної допомоги, що відповідає стандартам та нормам для формування конкурентного закладу.

Доведено, що впровадження в КП «Стоматологічна поліклініка № 1» електронної системи e-Health дасть змогу створення електронного реєстру пацієнтів, модернізувати в електронний формат всю документацію стоматологічного закладу. Це, в свою чергу, розвантажить лікарів-стоматологів

та дасть можливість їм якісно та оперативно надавати стоматологічну допомогу й контролювати якість медичних послуг; а пацієнтам – одержати зручні та доступні стоматологічні послуги та сформувати якісне медичне обслуговування (пошук інформації про медичний заклад, інформація щодо розкладу на прийом до лікаря та відгуки інших пацієнтів тощо).

ВИСНОВКИ

Отримані в процесі досліджень в рамках досліджень кваліфікаційної роботи результати дають можливість зробити наступні висновки:

1. Досліджено, що управління в сфері охорони здоров'я та управління наданням медичної допомоги має ґрунтуватись на наданні гарантій прав населенню на якісну медичну допомогу та зможе раціонально вплинути на застосування ресурсного потенціалу лікувально-профілактичних закладів та фізичних осіб з врахуванням можливостей використання сучасних способів і методів лікування, технологій, медикаментів, приладів, можливостей збільшувати ресурсні і технологічні потенціали з впровадженням страхової медицини, ринку медичних послуг, а звідси, – розширення єдиного медичного простору.

2. Встановлено, що сучасна система стоматологічної допомоги населенню розглядається у сукупності з структурними підсистемами: підсистема, яка регулює надання стоматологічної допомоги, метою якої є задовольнити необхідність людини у відновленні та підтриманні її стоматологічного здоров'я; управління наданням стоматологічної допомоги, яка слугує як покращувати стоматологічне здоров'я населення, так і створювати належні умови для функціонування та розвитку стоматологічної допомоги населенню в цілому.

3. КП «Стоматологічна поліклініка № 1» за програмою медичних гарантій укладено договір з НСЗУ задля надання якісної стоматологічної допомоги пацієнтам. Заклад здійснює свою діяльність відповідно з порядком надання медичної допомоги, які затверджені Міністерством охорони здоров'я, та з врахуванням галузевих стандартів. В поліклініці застосовують сучасні технології лікування та діагностики стоматологічних захворювань й впроваджують зубне протезування. До недоліків слід віднести відсутність профілактичного спрямування та через високу вартість на стоматологічні послуги недоступність отримання їх для більшості населення.

4. Аналіз стану надання медичної стоматологічної допомоги КП «Стоматологічна поліклініка № 1», який окреслює ресурсне забезпечення та оцінює економічну діяльність стосовно медичних та економічних показників при використанні кадрових, матеріальних та фінансових ресурсів показав, що виробнича діяльність КП «Стоматологічна поліклініка № 1» визначає потрібний обсяг стоматологічної допомоги щодо потреб населення, а кадрова політика зорієнтована на ефективне кваліфікаційне використання штатних посад.

5. Соціологічне анкетування дало змогу оцінити стан та недоліки організації стоматологічної допомоги в стоматологічній установі. Встановлено, що попит пацієнтів на стоматологічну допомогу має вплив цінова політика, рівень доходу та платоспроможність громадян, а також сервіс та імідж стоматологічної організації (оснащення, якість допомоги, кадри, технології). Результати респондентів довели, що у КП «Стоматологічна поліклініка №1» рівень соціальної ефективності надання стоматологічних послуг знаходиться на достатньому рівні. Пацієнти КП «Стоматологічна поліклініка № 1», які становлять 82,2 % повністю задоволені результатом лікування й надання послуг.

6. Надання якісної медичної допомоги має залежність від матеріально-технічної бази, кваліфікації стоматологічних працівників, відносин між пацієнтами і персоналом, рівня задоволення потреб пацієнтів, іміджу та атмосфери закладу. В КП «Стоматологічна поліклініка № 1» якість надання медичної допомоги знаходиться на доволі високому рівні ($Q = 89,55 \%$). Керівництво та персонал поліклініки враховують вимоги і потреби пацієнтів при наданні медичних послуг, а також постійно вдосконалюють якість надання медичної допомоги, що відповідає стандартам та нормам для формування конкурентного закладу.

7. Впровадження в КП «Стоматологічна поліклініка № 1» електронної системи e-Health дасть змогу створення електронного реєстру пацієнтів, модернізувати в електронний формат всю документацію стоматологічного

закладу. Це, в свою чергу, розвантажить лікарів-стоматологів та дасть можливість їм якісно та оперативно надавати стоматологічну допомогу й контролювати якість медичних послуг; а пацієнтам – одержати зручні та доступні стоматологічні послуги та сформувати якісне медичне обслуговування (пошук інформації про медичний заклад, інформація щодо розкладу на прийом до лікаря та відгуки інших пацієнтів тощо).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барзилович А.Д. Державне регулювання ринкових механізмів у системі охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 5. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1676>
2. Бережной Ю.М. Поняття та сутність державного регулювання інформаційної сфери. *Державно-управлінські студії*. 2019. № 11. С. 4–20.
3. Богату С.І. Організація надання стоматологічної допомоги : досвід України та країн ЄС. *Наукові перспективи*. 2021. № 11 (17). С. 421–444.
4. Богату С.І. Програми державно-громадянського партнерства в стоматології країн світу. *Актуальні проблеми державного управління*. 2021. 1(82). С. 64–72.
5. Вороненко Ю.В., Мазур І.П. Стоматологічна допомога в Україні: аналіз основних показників діяльності за 2022 рік: довідник. Кропивницький: Поліум, 2023. 101 с.
6. Грохотов В.А., Орлова В.М. Соціологічне дослідження якості стоматологічної допомоги в закладах різної форми власності. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 4 (90). С. 49–53.
7. Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я: Постанови КМУ від 12 січня 2022 року №2. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2-2022-%D0%BF>
8. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році : Постанова КМУ від 29 грудня 2022 року № 1440. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/go/1440-2021-%D0%BF>
9. Добагян Е.К. Фактори та сучасні тенденції розвитку ДПП у сфері охорони здоров'я на прикладі зарубіжного досвіду. *Наукові перспективи*. 2021. №2. С. 75–78.
10. Кризина Н.П., Суханова Я.А. Сутність основних понять державного управління формування та реалізації відомчої медицини в Україні. *Наукові перспективи: журнал*. 2022. № 3(21) 2022. С. 22–35.

11. Криничко Л. Р. Розробка кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 3. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=2011>

12. Лебедик С.В., Коноваленко С.О. Особливості розвитку стоматологічної допомоги у розвинених країнах Західної Європи та Північної Америки. *Медсестринство*. 2021. №3. С. 12–16.

13. Литвинова Л.О., Донік О.М., Артемчук Л.І. Реформування стоматологічної допомоги населенню України: проблеми сьогодення. *Український стоматологічний альманах*. 2020. № 2. С. 109–114.

14. Махінчук Н.В. Державно-приватне партнерство як інструмент інноваційного розвитку системи стоматологічної допомоги населенню в Україні. *Наукові перспективи*. 2021. Випуск 4 (10). С. 123–137. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/download/208/210>

15. Махінчук Н.В., Обушна Н.І. Теоретичні аспекти стратегічного управління в системі стоматологічної допомоги населенню в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 7. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1708>.

16. Мельниченко О.А., Удовиченко Н.М., Діджиталізації надання стоматологічних послуг. *Публічне управління та адміністрування у процесах економічних реформ: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, Херсон, 11 листопада 2020 р.* Херсон : Вид-во ХДАЕУ, 2020. Т. 1. С. 273–276.

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

18. Обушна Н.І., Махінчук Н.В. Система стоматологічної допомоги населенню як об'єкт державного регулювання у сфері охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. №11. С. 65–71. URL: <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=7487&i=10>

19. Пархоменко-Куцевіл О.І. Форсайт у системі державного управління у сфері охорони здоров'я України в умовах пандемії: теоретичні засади. Науковий вісник: Державне управління. 2022. № 1(11). URL: <https://nvdu.undicz.org.ua/index.php/nvdu/article/view/222/231>

20. Про затвердження Інструкції про організацію надання стоматологічної допомоги в Службі зовнішньої розвідки України : Наказ Служби зовнішньої розвідки України від 18.09.2018 № 349. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z1151-18>

21. Про затвердження Критеріїв медико-економічної оцінки надання стоматологічної допомоги I, II та III рівнях (амбулаторна допомога): Наказ МОЗ від 22.11.2000 № 305. URL : <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ2004>

22. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників: Наказ МОЗ України від 14.07.2021 № 725. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text>

23. Про самоврядування в сфері охорони здоров'я в Україні: проект Закону України від 08.11.2021. URL: <https://www.apteka.ua/article/616353>

24. Про стоматологічну діяльність : проект Закону України від 31.05.2016 № 4736. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=59262.

25. Стельмах О. С. Стан ресурсного забезпечення стоматологічної галузі. Інструменти і практики публічного управління в контексті децентралізації: Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції, 22–23 червня 2023 року. – Житомир: Поліський національний університет, 2023. С. 440-447.

26. Стельмах О. С., Чудля О. В. Вдосконалення механізму управління ресурсним забезпеченням закладів стоматологічної галузі. Менеджмент, маркетинг, логістика: тренди та подолання викликів: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених, аспірантів,

студентів (м. Житомир, 05 грудня 2023 року). Житомир: Вид-во «Поліський національний університет», 2023. С. 134-137.

27. Стельмах О. С., Чудля О. В. Впровадження моделі державного управління як основи управління ресурсним забезпеченням стоматологічної галузі.