

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Класичний фаховий коледж
Циклова комісія «Бакалаврат зі спеціальності «Менеджмент»»

«До захисту допущено»

Директор, к.п.н., доцент
_____ Тетяна ГРЕБЕНИК
(підпис)
«_____» _____ 202__р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня бакалавр

зі спеціальності 073 Менеджмент
освітньо-професійної програми Менеджмент

на тему: Удосконалення оцінки якості медичних послуг

Здобувача групи Мз-016 Пономарьової Карини Ваагівни
(шифр групи) (прізвище, ім'я, по батькові)

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ Карина ПОНОМАРЬОВА
(підпис) (Ім'я та ПРІЗВИЩЕ здобувача)

Керівник к.е.н., доцент Світлана ВЕСПЕРІС _____
(посада, науковий ступінь, вчене звання, Ім'я та ПРІЗВИЩЕ) (підпис)

Конотоп 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Класичний фаховий коледж
Циклова комісія «Бакалаврат зі спеціальності «Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова циклової
комісії «Бакалаврат зі
спеціальності
«Менеджмент»

Ольга ЩЕРБИНА

(підпис)

(Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

ЗАВДАННЯ

до кваліфікаційної роботи на здобуття освітнього ступеня бакалавр

Здобувача групи **Мз-01б** спеціальності 073 Менеджмент

Пономарьової Карини Ваагівни

(прізвище, ім'я, по батькові здобувача)

1. Тема роботи: **Удосконалення оцінки якості медичних послуг**

Затверджено наказом по КФК СумДУ № **43-ст** від « **06** » **березня** 20 **24** р.

2. Термін подання здобувачем завершеної роботи « **17** » **червня** 20 **24** р.

3. Мета кваліфікаційної роботи: **Аналіз та розробка заходів щодо
удосконалення оцінки якості стоматологічних послуг**

3. Вихідні дані до роботи: **нормативні й законодавчі акти, матеріали
статистичної звітності, інструкції та положення, матеріали монографій,
періодичних видань, підручників і навчальних посібників, дані фінансової
звітності суб'єктів господарювання, організацій та установ тощо.**

5. Зміст роботи (перелік основних питань для розроблення):

Розділ 1 **Теоретичні основи оцінки якості медичних послуг**

Розділ 2 **Аналіз діяльності досліджуваного підприємства**

Розділ 3 **Розробка напрямків удосконалення оцінки якості медичних послуг
на досліджуваному підприємстві**

6. Календарний план виконання роботи:

№	Етапи виконання роботи	Терміни виконання	Примітки
1	Обговорення концепції роботи, затвердження теми	до 22.02.2024	
2	Складання та узгодження плану кваліфікаційної роботи бакалавра	до 10.03.2024	
3	Добір та опрацювання інформаційних джерел	до 20.03.2024	
4	Надання на перевірку 1-го розділу	до 05.04.2024	
5	Надання на перевірку 2-го розділу	до 27.05.2024	
6	Надання на перевірку 3-го розділу	до 10.06.2024	
7	Усунення зауважень і оформлення роботи	до 17.06.2024	
8	Перевірка роботи на плагіат	19-20.06.2024	
9	Рецензування роботи, підготовка супровідних документів	21.06.2024	
10	Захист кваліфікаційної роботи	24.06.2024	

8. Дата видачі завдання: «10» березня 2024 р.

Керівник к.е.н., доцент Світлана ВЕСПЕРІС

(посада, науковий ступінь, вчене звання, ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

(підпис)

Завдання прийнято до виконання

« » 20 р.

(підпис)

Карина ПОНОМАРЬОВА

(Ім'я та ПРІЗВИЩЕ здобувача)

АНОТАЦІЯ
кваліфікаційної роботи на здобуття освітнього ступеня бакалавр
на тему:

Удосконалення оцінки якості медичних послуг

(назва кваліфікаційної роботи)

Пономарьової Карини Ваагівни

(прізвище, ім'я, по батькові здобувача)

Обґрунтуванням **актуальності** теми є дискусійність окремих питань удосконалення оцінки якості медичних послуг.

Мета роботи полягає у аналізі та розробці заходів щодо удосконалення оцінки якості стоматологічних послуг.

Відповідно до мети, вирішувалися такі **задачі**:

- розглянуто структурну модель медичних послуг;
- виявлено та охарактеризовано сучасні проблеми ринку стоматологічних послуг;
- проаналізовано діяльність приватного підприємства «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT»;
- розроблено напрямки удосконалення оцінки якості медичних послуг на приватному підприємстві «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT».

В результаті аналізу діяльності приватного підприємства «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT» було виявлено, що на даний момент діагностично-лікувальний центр не застосовує процедуру постійної оцінки якості. Оцінка якості послуг є фрагментарною та дискретною і є «пожежною» відповіддю на певні скарги клієнтів. Клініка проводить оцінку якості за технократичним підходом, який не враховує такий параметр, як сервіс. Така практика не дозволяє створити ефективну систему управління якістю стоматологічних послуг і мотивувати персонал на постійну взаємодію з клієнтами. Компанії потрібен маркетинговий підхід до оцінки якості. Оцінка виступатиме інструментом для утримання та залучення клієнтів за допомогою зворотного зв'язку. В якості цього підходу був обраний підхід визначення карти подорожі або шляху клієнта (Customer Journey Map).

Об'єктом дослідження кваліфікаційної роботи є приватне підприємство «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT».

Предмет досліджень – процес оцінки якості послуг, що надаються приватним підприємством «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT».

Результати досліджень можуть використовуватись не лише на приватному підприємстві «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT», але й на будь-якому іншому підприємстві галузі.

Робота викладена на 54 сторінках, у тому числі включає 15 рисунків, 9 таблиць, список цитованої літератури із 17 джерел.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: ЯКІСТЬ, ПОСЛУГА, МЕДИЧНА ПОСЛУГА, ОЦІНКА ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ПОСЛУГИ, КАРТА ШЛЯХУ КЛІЄНТА

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОЦІНКИ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	7
1.1 Структурна модель медичних послуг	6
1.2 Сучасні проблеми ринку стоматологічних послуг	12
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»	14
2.1 Організаційно-економічна характеристика ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»	14
2.2 Аналіз маркетингового комплексу ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»	24
2.3 Аналіз оцінки якості стоматологічних послуг у ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»	27
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА НАПРЯМКІВ УДОСКОНАЛЕННЯ ОЦІНКИ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ НА ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»	30
3.1 Удосконалення методики оцінки якості медичних послуг на ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»	30
3.2 Розробка алгоритму дій співробітників ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» під час оцінки якості медичних послуг	39
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53

ВСТУП

Актуальність теми дослідження обумовлена тим, що останнім часом у сфері надання медичних послуг взагалі і стоматологічних зокрема, відбувається закономірний процес розвитку ринку.

Питання, яке постало перед надавачами послуг взагалі і медичних зокрема – це перезавантаження та створення нової концепції розвитку, що формується на видозмінених елементах: творчості, аналітиці та цілеспрямованості. Оцінка мінливої динаміки, зростання вимог споживачів та зміна оточення постає проблемою власників підприємств. Загальний досвід взаємодії клієнта з підприємством найчастіше буває непослідовним. Тому, щоб бути поміченими та утримати клієнтів, заклади охорони здоров'я мають не лише розуміти своїх клієнтів, їх бажаний досвід, але й активно впроваджувати інновації та удосконалювати цей досвід, а також більше уваги приділяти питанням удосконалення якості послуг.

Низький рівень стоматологічного здоров'я населення України зумовлює актуальність проблеми пошуку можливостей підвищення доступності та якості стоматологічної допомоги.

Одним з міжнародних інструментів управління якістю товарів і послуг визнаний стандарт на систему управління якістю «ISO 9001:2015 Quality management systems – Requirements», адаптований до вітчизняної сфери економічної діяльності шляхом аутентичного перекладу. Зазначений стандарт, як і його попередні версії, широко використовується в сфері охорони здоров'я різних країн світу.

Дослідженню управлінських проблеми підвищення якості медичних послуг були присвячені дослідження таких науковців, як Круть А.Г., Толстанова О.К., Горачука В.В. та багатьох інших. Проте деякі питання управління якістю стоматологічної послуги залишаються дискусійними. Це і визначило актуальність кваліфікаційної роботи.

У сучасних умовах особливо гостро стоїть проблема забезпечення населення якісною стоматологічною допомогою. Це обумовлено незадовільним станом

стоматологічного здоров'я населення України, скороченням державного фінансування стоматологічної служби та витісненням її з первинної ланки охорони здоров'я.

В умовах запровадження пацієнтоорієнтованої медичної допомоги обов'язковою складовою управління якістю медичної допомоги є вивчення стану задоволеності пацієнтів.

Метою дослідження є аналіз та розробка заходів щодо удосконалення оцінки якості стоматологічних послуг.

Як об'єкт дослідження було обрано приватне підприємство «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT».

Предметом дослідження є процес оцінки якості послуг, що надаються приватним підприємством «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT».

Для досягнення поставленої мети були поставлені і вирішені наступні завдання:

- розглянути структурну модель медичних послуг;
- виявити та охарактеризувати сучасні проблеми ринку стоматологічних послуг;
- проаналізувати діяльність приватного підприємства «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT»;
- розробити напрямки удосконалення оцінки якості медичних послуг на приватному підприємстві «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT».

Результати досліджень можуть використовуватись не лише на приватному підприємстві «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT», але й на будь-якому іншому підприємстві галузі.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОЦІНКИ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

1.1 Структурна модель медичних послуг

На сьогоднішній день питання підвищення якості медичних послуг залишаються відкритими, незважаючи на проведену оціночну роботу.

На даний момент поведінка споживачів медичних послуг продовжує змінюватися, що полягає в тому, що громадяни почали пред'являти підвищені вимоги до медичних послуг комунальних закладів, що передбачає підвищення якості послуг [15], при цьому очікування споживачів щодо високої якості медичних послуг в недержавних медичних клініках відповідають дійсності і оцінюються пацієнтами як високі [8].

З іншого боку, відбувається рух пацієнтів до найпопулярніших на сьогодні соціальних мереж. Це зручна платформа для діалогу між потенційними пацієнтами та медичним персоналом. Також проводиться оцінка якості та виявлення причин надання неякісних медичних послуг. Крім того, детальне вивчення відкритих джерел підтвердило зростання активності населення в сфері удосконалення медичних послуг на інформаційних ресурсах та мережевих платформах. Причина зрозуміла – тут споживач має можливість висловити власну думку. Обмежень щодо відповідей, сформульованих розробниками, немає, тому соціальні мережі гарантують принцип незалежної оцінки якості медичних послуг.

У сучасних умовах господарювання визначено три моделі оцінювання якості – бюрократична, професійна та індустріальна моделі. Бюрократична модель передбачає забезпечення контролю за виконанням стандартів, у тому числі за обсягом медичної допомоги та результатами її надання. Професійна модель ґрунтується на кваліфікації та високому рівні підготовки співробітників. І остання, індустріальна модель, яка була запропонована Е. Демінгом, поєднує в собі основи бюрократичної та професійної моделей, створена на основі міжнародних стандартів ISO серії 9000 і вимог державних стандартів. Індустріальна модель має на увазі

заміну контролю системою забезпечення і управління якістю, використання самоконтролю, а не контролю, з боку співробітників, і аналіз основних етапів процесу. Модель також передбачає якість як процес безперервного вдосконалення на всіх робочих місцях, із залученням до процесу кожного працівника [4].

Відповідно до стандарту ISO 9000 модель процесу управління якістю поділяється на 4 частини:

1. Відповідальний підхід з боку керівника;
2. Розподіл ресурсів;
3. Етапи життєвого циклу товару;
4. Вимірювання, аналіз, контроль, удосконалення [7].

Кожна структура, яка заявила про управління якістю відповідно до стандарту ISO 9001:2015, бере на себе відповідальність управління, що має на увазі чітку постановку цілей персоналу в плані управління якістю. Це впливає з політики організації в сегменті якості, розробки відповідної організаційної структури, розподілу відповідальності за процес реалізації планів якості, а також надання повноважень. Керівник вищої ланки має право вводити цільові значення процесів, визначати показники, аналізувати інформацію про результати роботи служби або її частини, приймати управлінські рішення з метою досягнення найбільшої ефективності.

Оскільки головною відмінністю нового підходу ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я) до аналізу та оцінки якості слід вважати не систему стоматологічної допомоги, а те, що формується на виході, то, слідуючи стандартам системи менеджменту якості, процедуру управління, спрямовану на безперервне поліпшення якості роботи, а значить, і міру досягнення задоволеності кінцевого споживача, можна охарактеризувати моделлю, запропонованою Е. Демінгом «Плануй, зроби, перевір, виправи».

Система загального менеджменту якості Е. Демінга відповідає вимогам ISO 9001:2015. Вона утворюється з [16]:

- вибору стратегії медичного закладу щодо постійного підвищення якості роботи з орієнтацією на потреби людини, яка потребує допомоги;

- постановки цілей на кожному етапі управління якістю;
- проектування процесів в контрольованих умовах, певним способом і в заданій послідовності;
- створення структури для реалізації стратегії;
- безпосереднього аналізу ефективності управління на кожному етапі;
- розробки заходів, що підвищують рівень системи менеджменту якості.

Вищесказане дає право зробити висновок, що управління якістю стоматологічної організації – це постійний процес, в основі якого лежить вплив на якість стоматологічної допомоги з метою отримання максимального результату за рахунок поетапного виконання функцій управління.

У медичній сфері існує два методологічних підходи, пов'язаних з оцінкою якості послуг [7]:

1. Підхід залежить від конкретної галузі. Цей тип заснований на підході виробника. Правила надання якісних медичних послуг прописуються в нормативно-правових актах та інших експертних оцінках. Підхід ґрунтується на аналізі якості медичних послуг як медичної допомоги. Технократичний підхід має особливе значення в оцінці якості послуг.

2. Споживчий підхід. Орієнтація на пацієнта. Основні показники якості ґрунтуються на особистій оцінці відвідувача закладів охорони здоров'я.

Складовими якості лікування є технології, витратні матеріали, план лікування та його виконання, рівень та якість яких безпосередньо залежать від професіоналізму медичного працівника [3]. З найкращими витратними матеріалами простіше досягти високих результатів. Важливу роль відіграють сучасні технології, що дозволяють провести лікування в короткі терміни. Медичні маніпуляції провокують менше ускладнень. Отримати такий результат за допомогою інших, застарілих методів, неможливо. Це все включає в себе поняття якості. Але, в той же час, використання сучасних технологій і якісних матеріалів в роботі не є достатньою умовою, не гарантує найкращого результату в кінцевому підсумку [3].

Другою важливою складовою якості є досвід медичного працівника [3]. У стоматології людський фактор і ручна робота становлять основу будь-якого

лікування. Існує велика дистанція між якістю кінцевого результату і якістю матеріалів, що визначається професіоналізмом стоматолога. Потребуючи стоматологічної допомоги, пацієнт звертається в клініку, де отримує професіоналізм співробітника [5]. Умовно вважається, що якість лікування не перевищує рівень кваліфікації працівника, який його виконує.

Розглянемо структурну модель медичної послуги на рис. 1.1. Сервісні послуги є частиною медичної послуги, яка покращує якість медичного середовища. Якість послуг пацієнт оцінює суб'єктивно, залежно від організаційно-правової форми медичного підприємства. Аналіз інформації про якість послуг, що надаються в приватних медичних організаціях, показав, що ступінь сприйняття послуг тут значно вище [5].

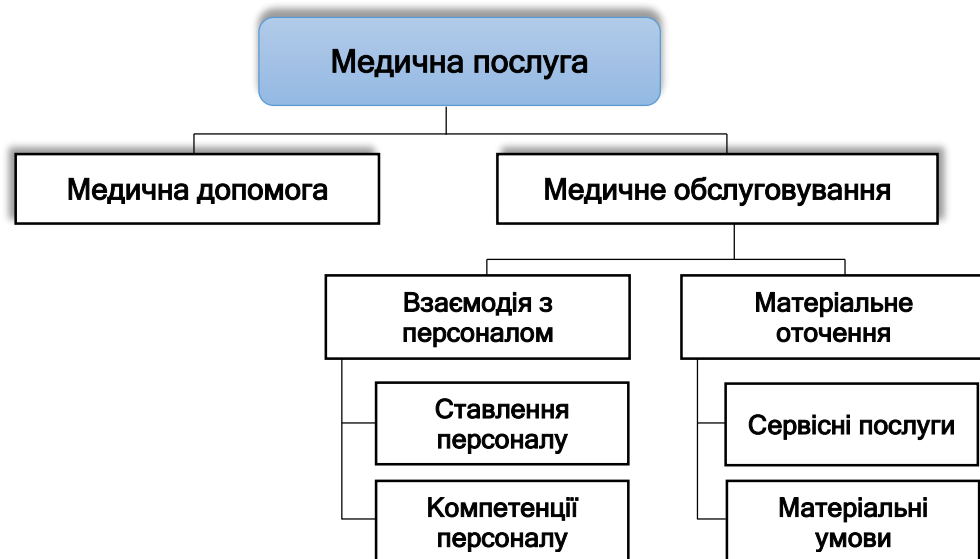


Рис. 1.1 – Структурна модель медичних послуг

Це говорить про те, що індивідуалізований підхід до оцінки якості медичної допомоги впливає на комплексну оцінку медичної допомоги. Розглядати і оцінювати медичну послугу як послугу в цілому не можна, необхідно пам'ятати про її багатокомпонентність.

Важливу роль відіграє не тільки надання медичної допомоги, а й послуга, що надається медичним персоналом. Сюди входить більш тісна взаємодія між співробітником і пацієнтом, а також матеріальне оточення.

З огляду на серйозну конкуренцію необхідно відповідати і передбачати очікування пацієнта, іншими словами, краще використовувати споживчий підхід. Важливим аспектом для постійного підвищення якості медичних послуг можна назвати зворотний зв'язок споживача і персоналу [6].

Тому вищевказану модель пропонується вдосконалити, додавши додатковий блок «Зворотній зв'язок». Цей компонент входить в блок «Взаємодія з персоналом». Завдяки зворотному зв'язку вдається виявити фактори, що знижують ступінь задоволеності клієнтів. Наприклад, лист очікування, тривале очікування консультації з медичним працівником, затяжна процедура реєстрації негативно впливають на якість послуги [6].

Крім того, беручи до уваги відгуки пацієнтів, керівник організації зможе винагородити персонал за хорошу роботу і виявити сфери, які потребують корекції. На рисунку 1.2 представлена вдосконалена модель медичної послуги.

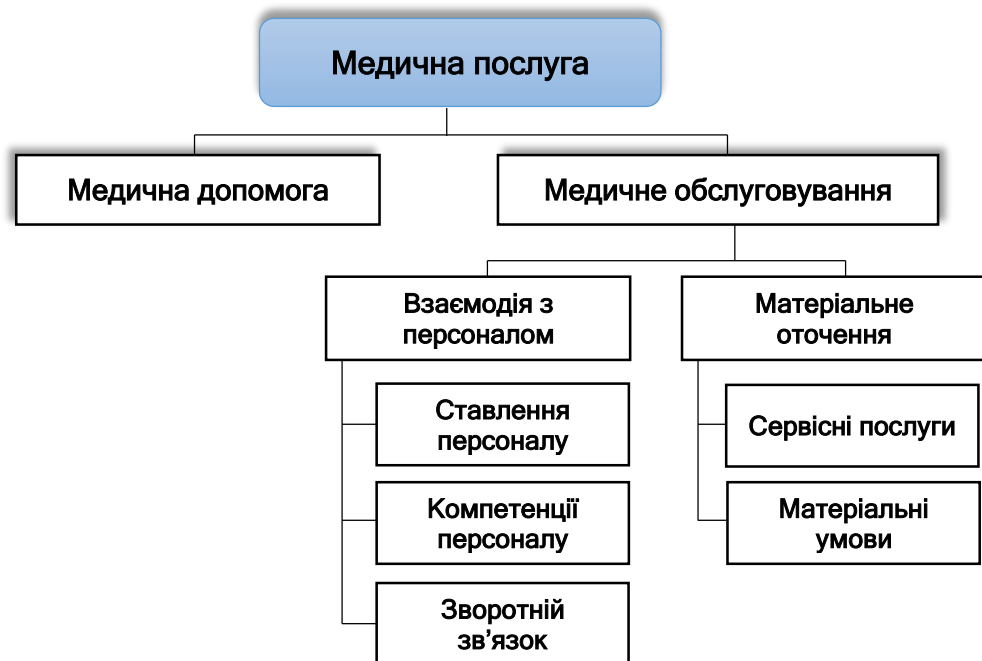


Рис. 1.2 - Уточнена структурна модель медичної послуги

Наприклад, для створення конкурентної переваги недостатньо дотримуватися галузевого підходу. Дотримання нормативних вимог є важливим і розглядається як першорядне значення для якості послуги. Однак для того, щоб потреби пацієнта були задоволені, слід використовувати маркетинговий підхід до оцінки якості

медичних послуг, що надаються. Оцінка якості медичних послуг, відповідно до цього підходу, проводиться на кожному етапі надання послуг: до, під час і після.

1.2 Сучасні проблеми ринку стоматологічних послуг

Поділ приватних стоматологічних компаній може здійснюватися за типом споживачів, за видами і вартістю послуг, за масштабами медичної організації та іншими характеристиками.

Сьогодні будь-яка стоматологічна організація кардинально відрізняється від стоматології, яка була на ринку 15-20 років тому. Сучасні стоматологічні клініки відрізняються в першу чергу відсутністю черг. Причина в тому, що на ринку з'явилося безліч недержавних стоматологічних кабінетів і клінік, що надають послуги на високому рівні.

Позитивні зміни в наданні стоматологічних послуг особливо очевидні на тлі посилення конкуренції між стоматологічними клініками. І особливо яскраво вони проявляються в містах, де створені всі умови для виникнення конкуренції. Можна виділити три ключові тенденції [8]. Перша пов'язана з загостренням конкуренції між приватними і державними організаціями. Друга передбачає конкуренцію між стоматологами в приватній практиці і приватними кабінетами. Третя - боротьба за клієнта між державними стоматологічними організаціями.

Всі стоматологічні організації можна розділити на три типи:

- Стандарт («економ»). Орієнтований на відвідувачів з низьким і середнім рівнем доходу. Лікування хворих носить масовий характер. Клініки оснащені недорогим обладнанням, а персонал використовує в роботі відносно недорогі матеріали. Рівень професіоналізму співробітників низький;
- бізнес («комфорт»). Організації орієнтовані на пацієнтів з доходом вище середнього. Пацієнтам пропонується повний спектр стоматологічних послуг. Комплекс включає повноцінне лікування зубів і ясен на різних стадіях захворювання, процедури імплантації, протезування, відбілювання. При цьому

обладнання, яке використовується для медичних маніпуляцій в стоматології бізнес-рівня, відрізняється високою якістю і відповідає високим вимогам світових стандартів в області стоматології. Працівники стоматологічних клінік використовують підхід «чотири руки», тобто лікар лікує зуби в тандемі з асистентом [15]. У бізнес-клініках використовуються більш дорогі і якісні матеріали, ніж в стоматології економ-класу. Для відвідувачів створюється додатковий комфорт, що має на увазі сучасний дизайн і оснащення приміщень;

- VIP («люкс»). Розкішні стоматологічні клініки пропонують послуги відвідувачам з високим рівнем доходу. Матеріальною базою VIP-клінік є новітнє обладнання та робота з урахуванням передових досягнень. Персонал висококваліфікований. Крім того, стоматологи готові запропонувати відвідувачам відпочинок в солярії, зняття стресу в кімнаті психологічного розвантаження, коктейль в барі або залишити дитину на час лікування в спеціальній розважальній зоні. У клініках класу «люкс» до кожного відвідувача ставляться індивідуально. VIP-зали для лікування зубів та протезування використовують передові технології, а якість медичних стоматологічних послуг відповідає високим світовим стандартам. Тому людям, які займають високе становище в суспільстві, не потрібно витрачати час на поїздки в європейські країни для лікування зубів.

Сучасними проблемами стоматологічного бізнесу безпосередньо пов'язані з посиленням конкуренції, збільшенням продукції на ринку і пропозицій в сфері послуг, великою кількістю інформації і реклами, зокрема, постійно зростаючими вимогами покупця до якості, в тому числі до таких характеристик, як естетика, ергономічність та інші особливості, які практично неможливо оцінити кількісно.

РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

2.1 Організаційно-економічна характеристика ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

Приватне підприємство «Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT» (далі ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»)) є юридичною особою, має відокремлене майно і самостійний баланс, фірмове найменування, зареєстровану торгову марку, печатку зі своїм найменуванням, розрахункові та інші рахунки в українських банках. Місцезнаходження центру: Коржівська, 100, Ромни, Сумська область.

ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» веде бухгалтерську звітність та звітність у порядку, передбаченому чинним законодавством, фінансова звітність перевіряється Ревізійною комісією не рідше одного разу на рік, а також державними органами.

Відносини між працівником і підприємством, що виникають на підставі трудового договору, регулюються трудовим законодавством України. Форми, системи і розмір заробітної плати працівників підприємства, а також інші види їх доходів встановлюються відповідно до чинного законодавства та результатами господарської діяльності підприємства. ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» забезпечує гарантовану законодавством мінімальну заробітну плату, умови праці та заходи соціального захисту працівників.

ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» є комерційною організацією, яка переслідує в якості своїх основних цілей надання медичних послуг населенню і отримання прибутку, самостійно планує свою господарську, фінансову і комерційну діяльність, встановлює ціни на свої послуги, визначає форми і розміри заробітної плати співробітників. Основним напрямком діяльності ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» є стоматологічна практика.

В організації є приміщення, в якому знаходяться кабінети для надання стоматологічних послуг, адміністративний пост, ординаторська. Спектр стоматологічних послуг включає терапевтичну, хірургічну та ортопедичну допомогу.

Стоматологічна клініка несе відповідальність за якість медичних послуг, що надаються. На всі стоматологічні послуги поширюється гарантійний термін від 12 до 60 місяців в залежності від виду послуг, що надаються, претензії приймаються безпосередньо у ПП «ДЛЦ «MEDGARANT».

Структура управління – лінійно-функціональна (рис. 2.1). Елементами управлінської структури ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» є генеральний директор, головний лікар, штат стоматологів, адміністратор і маркетолог, відносини між якими підтримуються горизонтальними і вертикальними зв'язками. Горизонтальні зв'язки є однорівневими і мають характер координації. Вертикальні зв'язки - це ланки субординації, і потреба в них виникає при наявності декількох рівнів управління.

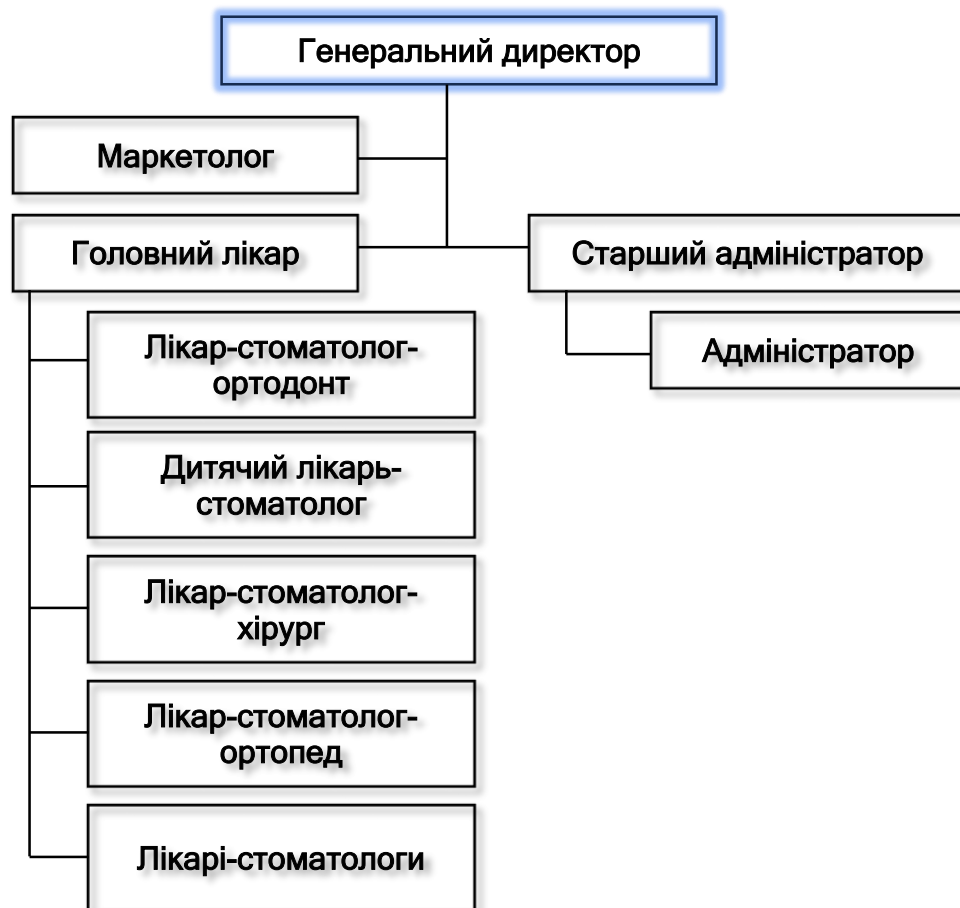


Рис. 2.1 - Організаційна структура ПП «ДЛЦ «MEDGARANT».

Права, обов'язки та відповідальність керівників та персоналу ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» закріплені в посадових інструкціях, наявність яких дозволяє

впорядкувати процес розподілу повноважень. Посадова інструкція не тільки дозволяє визначити обов'язки, права і відповідальність персоналу, але і захищає їх від виконання нетипових функцій, підкреслюючи систему взаємин між керівником і підлеглим співробітником. Крім того, інструкція впорядковує потік інформації в організації, формує вимоги до посад і порядок оцінки співробітників.

Посадові інструкції не є незмінними - вони вдосконалюються і коригуються відповідно до мінливих умов ПП «ДЛЦ «MEDGARANT».

Аналіз динаміки основних фінансових показників представлений в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 - Аналіз основних фінансових результатів ПП «ДЛЦ «MEDGARANT», тис.грн

Найменування показників	2020 рік	2021 рік	2022 рік	Відхилення 2022 до 2020 р., %
Виручка	226	950	1430	633
Витрати звичайної діяльності	(65)	(300)	(480)	738
Інші витрати	(24)	(45)	(73)	304
Податки на прибуток	(27)	(121)	(53)	196
Чистий прибуток (збиток)	110	484	824	749

З таблиці 2.1 видно, що відбулося зростання виручки в порівнянні з 2020 роком (з 226 тис. грн. у 2020 році до 1430 тис. грн. у 2022 році). Темп зростання склав 533%, що в грошовому еквіваленті дорівнює 1204 тис.грн. Ці зміни зумовлені збільшенням обсягів послуг, що надаються. Також необхідно враховувати той факт, що компанія працює з середини 2020 року. З точки зору зростання з плином часу, виручка зростає, в порівнянні з 2020 роком, в 2022 році показник збільшився більше, ніж в шість разів. Чистий прибуток в звітному періоді вище на 714 тисяч грн в порівнянні з базовим періодом.

У зв'язку зі збільшенням обсягів послуг, що надаються, витрати зросли. Так, в 2020 році ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» мала витрати в розмірі 65 тис. грн, а у 2022 році ця стаття склала 480 тисяч грн.

Проаналізуємо кількість клієнтів як один з показників етапу життєвого циклу організації.

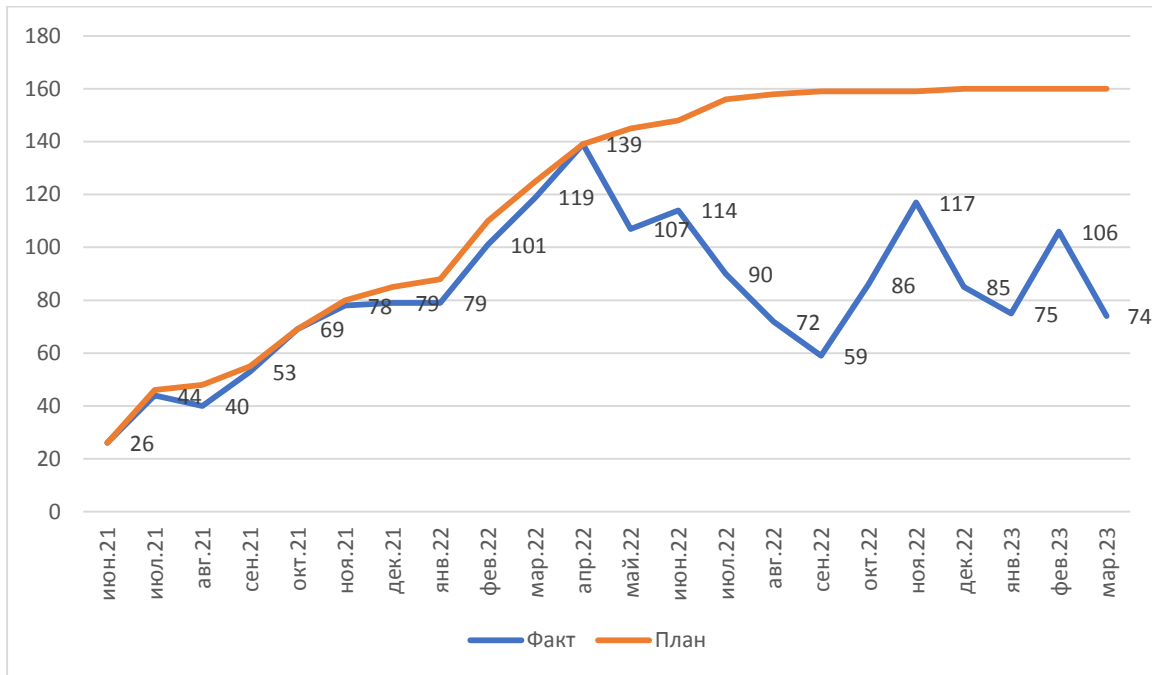


Рис. 2.2 - Життєвий цикл ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

На рисунку 2.2 видно, що стоматологія ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» знаходиться на стадії занепаду, так як за 12 місяців з 04.2022 р. по 03.2023 р. спостерігається зменшення кількості клієнтів, спостерігається спад на 47%.

Для більш детального аналізу послуг, що надаються, були вивчені дані з CRM клініки. Аналіз виявив нестачу даних на ранніх етапах існування організації, що пов'язано з труднощами впровадження CRM-системи.

ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» надає наступні послуги – професійна гігієна порожнини рота; терапія; ендодонтія; ортодонтія; дитяча стоматологія; протезування; ортопедія; пародонтологія.

Необхідно проаналізувати динаміку попиту на послуги клініки (рис. 2.3).

Виходячи з рис. 2.3, можна зробити висновок, що послуга «Консультація» знаходиться на стадії зрілості. Рівень продаж консультацій щодо інших послуг у клініці стабільний.

Клініка надає послуги з видачі медичних довідок. Довідки про санацію порожнини рота в основному запитуються пацієнтами перед майбутньою операцією або для надання в дитячий садок. У ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» спостерігається циклічний попит на цей вид послуг. Основні піки припали на жовтень 2021 року (10) та травень 2022 року (19). На даний момент сервіс не користується

популярністю і знаходиться в занепаді.



Рис. 2.3 - Життєвий цикл основних послуг ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

Установка металокераміки зараз знаходиться у фазі росту. На цьому етапі відбувається інтенсивне зростання споживчої бази, більш консервативні споживачі приєднуються до пробних закупівель товару. Дана послуга має найвищий середній чек (10350 грн) серед інших послуг клініки. На рис. 2.3 відображено стрибкоподібне зростання. Необхідно застосовувати стимулюючі маркетингові заходи для усунення просідання продажів.

Відбілювання в ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» не затребуване (рис. 2.3). За весь період існування центру, процедуру проходили всього 4 рази. Керівництво має вирішити, чи варто розвивати цей вид послуг. Так як послуга відбілювання не користується попитом, отже, оборотність витратних матеріалів невелика, що викликає додаткові витрати, пов'язані з терміном їх придатності і нераціональним використанням оборотних коштів.

Відповідно до рис. 2.3 послуга протезування знаходиться в стадії росту. З серпня 2022 року спостерігається різке зростання. ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» не стимулювало продажі в цій сфері, проте могло сприяти зростанню продажів і досягненню стадії зрілості.

Пломбування кореневих каналів – одна з найпопулярніших послуг у центрі. Дана послуга надається при лікуванні карієсу у пацієнтів. Згідно з рис. 2.3, з вересня 2022 року по січень 2023 року послуга перебувала на стадії зростання, але протягом наступних двох місяців спостерігався спад. Необхідно впроваджувати заходи для підтримки попиту.

Послуга видалення зубів доступна з січня 2022 року. Протягом останніх 4 місяців (12.2022-03.2023) попит на дану послугу в клініці був стабільним, що характерно для такого етапу життєвого циклу, як зрілість (рис. 2.3). Маркетингові заходи повинні бути спрямовані на збереження і підтримку попиту на даний вид послуг.

Таким чином, можна спостерігати зниження попиту на видачу медичних довідок. Установка металокераміки і протезування знаходиться на стадії зростання, тому компанії необхідно приділити особливу увагу даному виду послуг. На етапі зрілості існує така послуга, як видалення зубів.

У 2022 році клініка провела маркетингове дослідження щодо цінових пропозицій конкурентів на ринку стоматологічних послуг. Результати наведені в таблиці 2.2. Після проведення телефонних опитувань та обробки відповідей на запити цінових пропозицій електронною поштою були визначені значення середньоринкових цін на обрані стоматологічні послуги.

Таблиця 2.2 – Порівняльний аналіз цін на стоматологічні послуги, грн

Найменування послуги	Ціна в ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»	Середня ринкова ціна	Виявлена мінімальна ціна	Виявлена максимальна ціна
Дитяча стоматологія				
- карієсу	525	590	400	1500
- пульпіту	525	680	525	2500
Лікування карієсу				
- середній	925	1200	450	2000
- глибокий	1090	1500	900	5500
Лікування пульпіту	1950	1250-2200	550	3500
Реставрація зубів	1800	2480	900	5000
Металокерамічне протезування, 1 одиниця	3500	3475	2650	7500
Заміна ущільнювача	1100	1250	500	4600
Видалення зуба				
- молоко	255	350	180	1200
- мудрість	880	1550	565	5600

Сегментація проводилася на основі середньоринкових цін на послуги. Пропозиція класу «Преміум» (4), де ціни вищі за середньоринкові, становить 7%; 27% для класу «Середній» (16); 66% для класу «Економ» (40).

Можна зробити висновок, що ринок стоматологічних клінік класу «Економ», до яких належить ПП «ДЛЦ «MEDGARANT», має найвищу конкуренцію.

Виходячи з отриманих даних, можна зробити висновок, що стоматологія ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» надає одні з найбільш бюджетних стоматологічних послуг.

Оскільки медична послуга є багатокomпонентною, необхідно оцінювати її якість як з точки зору надання медичної допомоги, так і з точки зору сервісу (реєстрація, гардероб тощо), де медична допомога є комплексом професійних дій або процедур, що виконуються за певною технологією.

Проаналізувавши базу даних ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» на базі CRM-системи, можемо розділити клієнтів на три групи (рисунок 2.4). Критерієм поділу є сумарний сукупний прибуток компанії, отриманий від одного клієнта за весь період співпраці з ним.

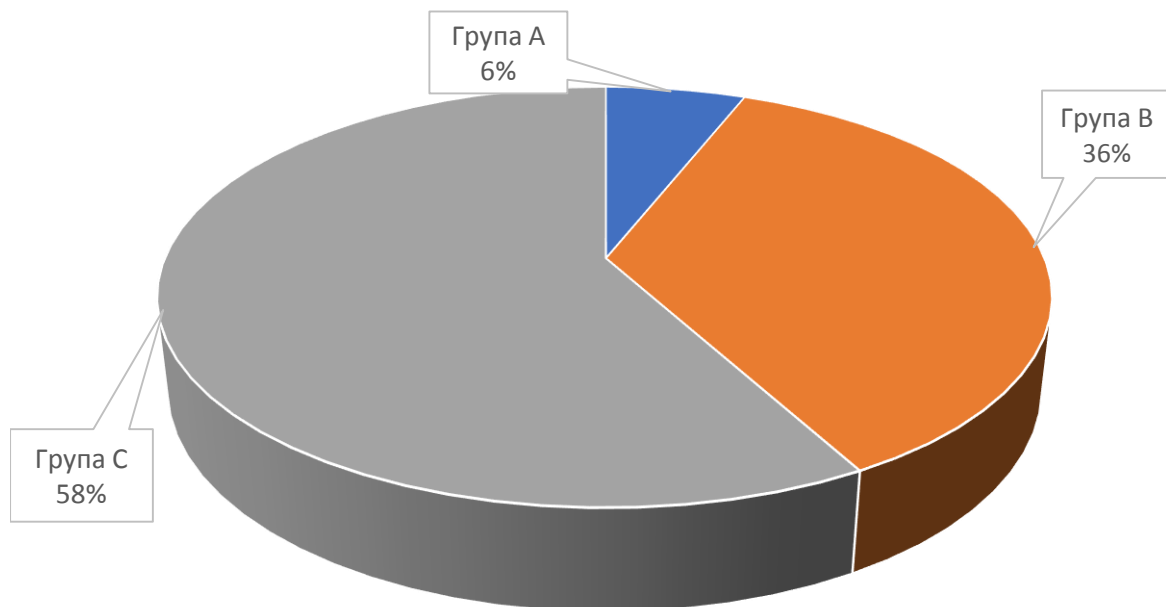


Рис. 2.4 – ABC-аналіз клієнтської бази ПП «ДЛЦ «MEDGARANT».

Клієнти, які витратили на лікування в клініці менше 1000 грн, тобто

скористалися послугами клініки всього один раз, складають 36% від загальної кількості клієнтів. Тільки 6% клієнтів принесли в клініку понад 12 000 грн. У найбільшу групу (58%) входять клієнти, які принесли компанії від 1 000 до 12 000 грн за весь період співпраці. Це свідчить про низьку частоту повернення пацієнтів, а також необхідність реструктуризації. Необхідно збільшити частку групи А, яка є економічно привабливішою для клініки, за рахунок зменшення частки групи В. Тобто необхідно внести зміни в роботу клініки, щоб збільшити кількість повторних візитів у клініку.

За останні півроку клініку відвідали 545 пацієнтів, з яких зафіксовано 15 випадків неякісної медичної допомоги, з них 5 дітей. Це означає, що частка корекції роботи становить менше 2,5%, що може свідчити про якість медичної допомоги.

Враховуючі, що ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» надає бюджетні послуги порівняно з конкурентами, відсоток відтоку клієнтів (47%) значно перевищує відсоток браку, тому необхідно приділити пильну увагу другій складовій медичної послуги - сервісу.

Тому можна висувати гіпотези:

- 1) зростання потоку клієнтів відбувається не за рахунок якості послуг, що надаються;
- 2) низький рівень повторних покупок обумовлений невдоволенням якістю послуг, що надаються.

Для виявлення сфер для поліпшення було проведено опитування пацієнтів, які звертались за наданням медичних послуг до ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» один раз. Згідно з базою даних CRM-системи за 2020-2023 роки, кількість пацієнтів, які відвідали клініку більше року тому, становить 251 особу. З 251 клієнта 143 (57%) є первинними пацієнтами.

Респондентам були поставлені наступні питання:

- 1) Чи повернетесь ви в клініку або скористаєтесь послугами конкурентів? Чому?
- 2) Як би ви відреагували, якби ваш лікар передзвонив вам через кілька днів, щоб запитати, як ви себе почуваете після лікування?

- a) Негативно, я вважаю, що це нав'язливо;
- b) Позитивно, вважаю це проявом уваги і турботи;
- c) Важко відповісти.

В результаті дослідження з'ясувалося, що 43% (23 особи) повернуться в клініку в разі потреби. Більше половини (57%) більше не планують користуватися послугами ПП «ДЛЦ «MEDGARANT».

Нижче наведені основні причини відмови від користування послугами ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»:

- віддалене розташування клініки;
- невідповідність ціни та якості послуг, що надаються;
- перехід до конкурентів, які надають більш високий рівень сервісу.

За результатами аналізу відповідей на друге питання виявлено позитивну реакцію клієнтів на дзвінок лікаря (83%). Лише 6 осіб (11%) негативно ставляться до цієї ініціативи. 3 особи (6%) обрали варіант відповіді «Важко відповісти».

На цьому етапі потрібна реструктуризація, тобто заходи, спрямовані на підвищення якості послуг, що надаються, управління організацією, продуктивності праці, а також оптимізацію витрат.

Для того, щоб зрозуміти процес оцінки якості всередині компанії, необхідно розглянути функції персоналу в цій сфері (табл. 2.3).

Таблиця 2.3 - Функції персоналу в області оцінки якості ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

Співробітник	Етап			Функції
	Перед	Під час	Після	
Адміністратор	-	+	-	Збір анкет зворотного зв'язку після лікування пацієнта
Старший адміністратор	-	+	-	- Контроль процесу збору зворотного зв'язку адміністратором; - Контроль за дотриманням адміністратором посадових інструкцій
Лікар	-	+	-	Моніторинг стану здоров'я клієнта після процедури
Головний лікар	-	+	-	Контроль за виконанням лікарями посадових інструкцій; Участь в експертній комісії з оцінки якості медичної діяльності центру; Моніторинг причин повторного звернення пацієнтів внаслідок неякісної медичної допомоги

Продовження таблиці 2.3

Співробітник	Етап			Функції
	Перед	Під час	Після	
Маркетолог	+	+	+	Опрацювання анкет зворотного зв'язку; Моніторинг відгуків про компанію в інтернеті та формування звіту; Відповіді клієнтам у соціальних мережах; Моніторинг книги скарг і пропозицій
Директор	+	+	+	Аналіз результатів, отриманих в ході обробки анкет зворотного зв'язку; Аналіз звіту про відгуки клієнтів клініки в інтернеті; Аналіз фінансових результатів як індикатор зміни потоку клієнтів.

Таким чином можна зазначити, що процедурі оцінки якості послуги у ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» приділяється велика увага і до неї залучені фактично всі працівники закладу. Проте докладніше про діяльність у цій сфері розглянемо нижче.

2.2 Аналіз маркетингового комплексу ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

Забезпечення ефективного функціонування та розвитку є головною та найскладнішою проблемою управління сучасною медичною організацією.

При плануванні та просуванні послуг або товарів на ринку слід використовувати маркетингові інструменти, оскільки це має вирішальне значення в сучасному економічному світі. Нерозвинена система маркетингу може призвести до прямих збитків. Саме тому сфера маркетингу має велике значення в сучасних умовах господарювання.

Проаналізуємо основні елементи комплексу маркетингу ПП «ДЛЦ «MEDGARANT».

Для повного розуміння змісту продукту, пропонованого ринку в сфері медицини, необхідно його описати.

У своїй моделі товарів і послуг Ф. Котлер виділяє основну вигоду, яку пропонує товар для задоволення базової потреби, а також сукупність комерційних характеристик, важливих для пристосування товару до вторинних потреб споживача [1]. Залежно від цього в моделі виділяють три рівні товару (рис. 2.5).



Рис. 2.5 – Аналіз стоматологічних послуг ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» відповідно до трьохрівневої моделі Ф.Котлера.

Перший рівень - це продукт за задумом, тобто основна вигода.

Другий рівень - це товар в реальному виконанні, набір корисних з точки зору споживача характеристик: якість, зовнішнє оформлення, упаковка, товарний знак, функціональні властивості.

Третій рівень - це товар з підтримкою, який включає в себе сервісне обслуговування, гарантії, доставку, монтаж та інші додаткові послуги, що сприяють зручності покупки і використання виробу.

Проаналізувавши послуги, можна зробити висновок, що клініка відповідає потребам клієнта. Відповідно до технократичного підходу, перший рівень має особливе значення в оцінці якості. У той же час споживчий підхід описує особливе значення третього рівня.

У нинішній ситуації на ринку стоматологічних послуг перші два рівні, за винятком такої складової, як бренд, не мають особливої різниці у більшості організацій цього цінового сегмента. Тому, щоб отримати конкурентну перевагу, необхідно приділити особливу увагу третьому рівню.

Діагностично-лікувальний центр «MEDGARANT» має власну базу даних, в якій міститься інформація про кожного пацієнта (які медичні послуги надавалися кожному пацієнту, чи був він доведений до повноцінного лікування (реабілітації), в яких стимулюючих заходах пацієнт брав участь тощо). Створення бази даних спростило та покращило роботу центру. У діагностично-лікувальному центрі зменшилася паперова тяганина, зросла швидкість обробки пацієнтів. З'явилася база даних для телемаркетингу в «ДЛЦ «MEDGARANT».

Методи ціноутворення в ПП «ДЛЦ «MEDGARANT». Як складова комплексу маркетингу цінова політика розробляється з урахуванням цілей діагностично-лікувального центру, зовнішніх і внутрішніх факторів, що впливають на ціноутворення, характеру попиту, витрат на збут, розподіл і збут послуг, передбачуваної і реальної цінності товару, політики конкурентів.

Розробка цінової політики включає в себе: встановлення початкової ціни на послуги, своєчасне коригування цін з метою приведення їх у відповідність до ринкової кон'юнктури і дій конкурентів.

У нинішніх умовах перевищення пропозиції над попитом, характерних для українського ринку, ціновий вплив на конкурентоспроможність і можливості зміцнення позицій поліклініки ускладнено.

На ціноутворення впливає безліч зовнішніх факторів – ціни конкурентів, рівень попиту, рівень доходу, стадія життєвого циклу послуги тощо. До внутрішніх факторів належать маркетингові та цінові цілі та стратегії фірми, витрати на виробництво та обіг тощо. У маркетинговій діяльності ціна відіграє важливу функцію – вона узгоджує інтереси клініки та клієнтів.

У ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» діє наступна схема ціноутворення: клініка визначає маркетингову стратегію (виживання, максимізація прибутку, завоювання лідерства); вивчає ціни конкурентів; вибирає бажаний метод ціноутворення; встановлює остаточну ціну на послуги. Заходи зі стимулювання збуту сприяють збільшенню попиту. Однак основне завдання - стимулювати повторні покупки.

Стимулювання збуту послуг в клініці здійснюється в двох основних напрямках – стимулювання споживачів і стимулювання співробітників, задіяних в процесі продажу послуг.

Стимулювання співробітників клініки передбачає винагороду зусиль співробітників, заохочення їх до поліпшення обслуговування існуючих клієнтів або залучення нових. Керівництво прагне стимулювати процес за допомогою матеріального заохочення – премій за високу результативність роботи, за хорошу роботу медичного працівника. Також присутні нематеріальні стимули. У середині команди підраховується кількість вилікуваних клієнтів, де за підсумками місяця визначається найкращий співробітник.

2.3 Аналіз оцінки якості стоматологічних послуг у ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

У своїй діяльності діагностично-лікувальний центр керується високими стандартами якості при наданні медичних послуг. Пацієнти отримують гарантію 6 місяців на виконану роботу.

Основні завдання та напрямки діяльності стоматології, пов'язані із задоволенням вимог споживача, прописані у статуті ПП «ДЛЦ «MEDGARANT», з яким може ознайомитися кожен пацієнт. Нижче наводиться виклад гарантій і цілей в області якості.

Гарантії якості лікування в стоматології:

- правильність діагнозу, плану лікування, вибору методу лікування;
- дотримання професійного стандарту лікування зубів, зубних рядів, карієсу, анестезії тощо;
- відповідність професійним стандартам якості виготовлення та встановлення стоматологічної продукції;
- Дотримання пацієнтом правил гігієни, догляду за виробом тощо.

Цілями ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» у сфері якості є:

- максимально перевершити очікування пацієнтів, максимально задовольнивши їх вимоги в сфері стоматологічних послуг;
- постійно підвищувати якість виконуваних робіт, послуг, що надаються;
- використовувати обладнання та витратні матеріали тільки перевірених часом та/або світовою практикою виробників, щоб впевнено давати гарантію на всі види робіт та послуг;
- освоювати нові методи і технології, що дозволяють досягти гарантованих результатів лікування;
- постійно вдосконалювати знання та навички співробітників, спрямовуючи їх на навчання з кращими викладачами і практиками України та інших країн, стимулювати їх самоосвіту, заохочувати їх до участі у фахових семінарах, конференціях, виставках;

- поліпшити управління діагностично-лікувальним центром і якість послуг, що надаються, виконуваних робіт.

На даний момент діагностично-лікувальний центр не застосовує процедуру постійної оцінки якості. Оцінка якості послуг є фрагментарною та дискретною і є «пожежною» відповіддю на певні скарги клієнтів.

У діагностично-лікувальному центрі сформована комісія з оцінки якості лікувальної діяльності, яка складається з керівника клініко-експертної комісії в особі головного лікаря і двох терапевтів, що працюють в ПП «ДЛЦ «MEDGARANT». Лікар, який спричинив інцидент, не бере участі в оцінці для досягнення максимально суб'єктивної оцінки.

Комісія вивчає скарги пацієнта і приймає рішення про те, як вирішити проблему. Однією з переваг цієї комісії є швидкість прийняття рішень. Однак ця комісія не враховує багатокомпонентність медичних послуг і оцінює рівень задоволеності пацієнтів лише за якістю медичної допомоги. Можна зробити висновок, що клініка проводить оцінку якості за технократичним підходом, який не враховує такий параметр, як сервіс.

Така практика не дозволяє створити ефективну систему управління якістю стоматологічних послуг і мотивувати персонал на постійну взаємодію з клієнтами.

Послуги в клініці повинні бути якісними. Це підвищить конкурентоспроможність компанії. Кожен пацієнт повинен піти задоволеним, тоді ефективність такого каналу просування, як «сарафанне радіо», значно зросте. Як показує практика, саме в медицині пацієнти найчастіше керуються рекомендаціями знайомих при виборі клініки.

Відповідно до технократичного підходу до оцінки якості медичних послуг ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» відповідає всім обов'язковим критеріям якості послуг. Всіх законодавчих актів в ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» дотримуються, так як ведення лікувальної діяльності вимагає неухильного виконання кожного з них.

У ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» регулярно проводиться технічне обслуговування обладнання. У разі поломки стоматологія користується послугами фахівця на аутсорсі.

Також одним з важливих критеріїв в оцінці якості медичної допомоги є освіта фахівців. Всі лікарі мають вищу освіту, а також щорічно проходять додаткове навчання.

Таким чином, можна зробити висновок, що на даний момент ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» дотримується технократичного підходу в оцінці якості медичних послуг. Об'єктом оцінки є медична допомога як складова медичних послуг. Технічна база і освіта фахівців відповідають критеріям якості, але керівництво не оцінює якість обслуговування.

Для подальшого успішного розвитку клініки в умовах жорсткої конкуренції необхідно здійснити перехід від галузевого підходу до оцінки якості до споживчого, де враховується суб'єктивна оцінка споживачів.

РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА НАПРЯМКІВ УДОСКОНАЛЕННЯ ОЦІНКИ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ НА ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

3.1. Удосконалення методики оцінки якості медичних послуг на ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

З точки зору технократичного підходу, рівень якості ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» відповідає встановленим стандартам. Проте спостерігається відтік клієнтів, що може свідчити про можливе невдоволення якістю медичних послуг, що надаються. На висококонкурентному ринку йде боротьба за кожного клієнта. За останній рік центр відвідували в середньому 94 пацієнта на місяць, що говорить про невеликі розміри цієї приватної медичної організації. Це дозволяє компанії використовувати цілеспрямований підхід у взаємодії з клієнтами, на відміну від великих компаній, які мають масовий потік пацієнтів.

Для оцінки якості пропонується використовувати сучасні технології роботи з клієнтами, які можуть враховувати поведінкові аспекти. На даний момент ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» використовує технократичний підхід до оцінки якості. Оцінка носить дискретний характер і проводиться тільки при виникненні фактичної скарги пацієнта.

Компанії потрібен маркетинговий підхід до оцінки якості. Оцінка виступатиме інструментом для утримання та залучення клієнтів за допомогою зворотного зв'язку. В якості цього підходу був обраний підхід визначення карти подорожі або шляху клієнта (Customer Journey Map).

CJM - це орієнтований граф, який показує шлях споживача послуги, що надається за допомогою контактних точок. CJM фіксує деталі взаємодії з сервісом [2]. Тобто CJM відображає, як саме споживач взаємодіє з сервісом — які точки дотику існують, через які канали відбувається взаємодія (веб, мобільний додаток, офлайн-точка присутності тощо), а також що відбувається всередині кожної точки дотику [13].

Шлях покупця включає в себе безліч подій, які відбуваються до, під час і після

споживання товару або послуги. Загальне враження від сервісу, як правило, залежить від якості обслуговування у всіх точках дотику. Діє принцип слабкої ланки: одна невдала взаємодія кидає тінь на весь сервіс. Тому дуже важливо, щоб кожна точка взаємодії була опрацьована максимально якісно.

Шлях клієнта включає кількісні показники ефективності, а також ключові моменти, на яких слід зосередитися. CJM — це інструмент, який використовується для розуміння того, як клієнт поводить себе протягом усього періоду взаємодії з організацією. Customer journey – це лінійний процес, який при правильному підході утворює цикл лояльності (рис. 3.1).

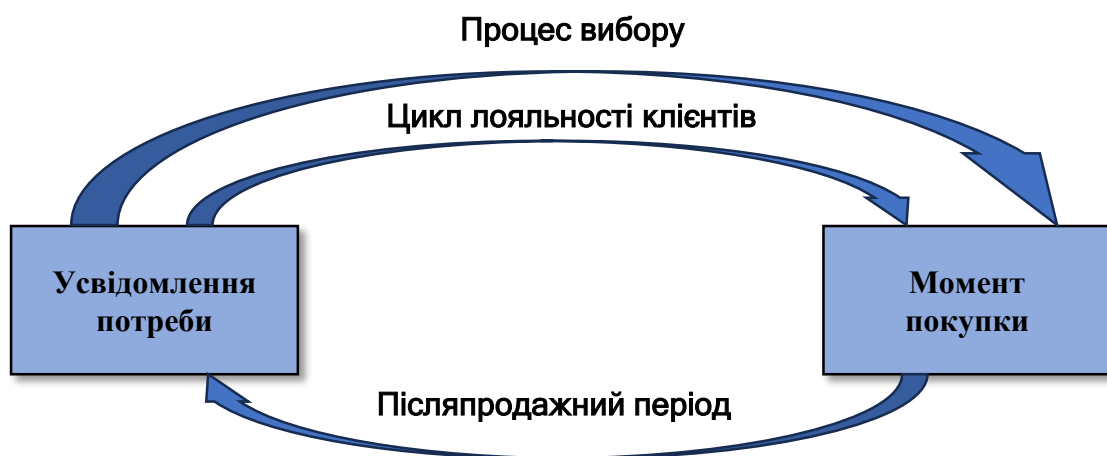


Рис. 3.1 – Цикл лояльності клієнтів на ПП «ДЛЦ «MEDGARANT».

Сьогодні ефективніше стежити за клієнтським шляхом, ніж стимулювати його до досягнення встановленого рівня продажів.

Для того, щоб визначити передбачуваний рівень якості обслуговування, а також потенціал для його зростання, ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» потрібен інструмент, який буде виявляти проблеми в точках взаємодії з клієнтами, а також дозволяти проектувати зв'язки між ними [14].

Завдання, які вирішує CJM:

- збільшення конверсії споживачів. Знижуючи бар'єри, а також зменшуючи втрати при переході від точки контакту до точки контакту, більше споживачів досягають місця призначення;

- підвищення лояльності клієнтів. Кількість споживачів, які повертаються, зростає, якщо компанія розробила та впровадила безбар'єрний сервіс;

- підвищення відповідальності фахівців компанії. У кожній точці контакту є свої відповідальні співробітники з боку компанії. Після того, як компанія нанесла на карту всі точки взаємодії, всі співробітники в компанії можуть побачити, хто за що відповідає і як вони справляються зі своїми обов'язками, за умови, що для кожного пункту є KPI. Це підвищує рівень відповідальності кожного співробітника;

- прискорення розвитку багатоканальних сервісів і продуктів та підвищення якості розробки. У зв'язку з тим, що всі сторони, які беруть участь у розробці, мають більш повне уявлення про те, як здійснюється сервіс, а також бачать всі потенційні слабкі місця сервісу і можуть вчасно втрутитися в їх розробку;

- створення нових захоплюючих взаємодій. Є можливість вигадати і впровадити нові інноваційні функції.

Так, CJM дозволяє контролювати процес проектування послуг, які реалізуються за допомогою різних інтерактивних продуктів, а також наочно візуалізувати сам процес виконання послуги.

Запропоновано використовувати модель карти подорожі клієнта стоматологічної клініки ПП «ДЛЦ «MEDGARANT», адаптовану до оцінки якості медичних послуг.

Споживачі по-різному підходять до оцінки якості медичних послуг на кожному етапі. Тому діагностично-лікувальному центру необхідно використовувати диференційований підхід у сфері оцінки якості.

На першому етапі потенційні клієнти оцінюють якість медичних послуг в цілому. Вони вивчають відгуки інших споживачів, читають інформацію на офіційному сайті, просять поради у знайомих.

Основна причина звернення в клініку – питання, пов'язані зі здоров'ям. Тому під час споживання послуг пацієнти в першу чергу оцінюють якість медичної допомоги, а сервіс стоїть на другому місці.

На післяпродажному етапі якість медичної допомоги має таке ж значення, як і якість медичної допомоги (табл. 3.1). Діагностично-лікувальний центр повинен

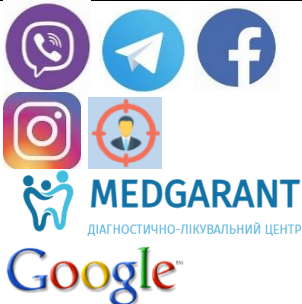
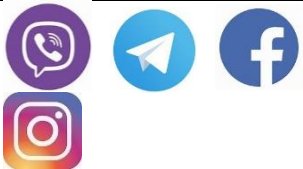





контролювати якість виконуваних робіт, а також необхідно продемонструвати турботу про кожного пацієнта.

Таблиця 3.1 - Об'єкти оцінки якості медичних послуг на кожному етапі взаємодії у ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

Перед споживанням послуги	Під час споживання послуги	Після споживання послуги
якість медичної послуги	- якість догляду; - якість сервісного обслуговування.	- якість догляду; - якість сервісного обслуговування.

Проаналізувавши карту шляху клієнта ПП «ДЛЦ «MEDGARANT», можна зробити висновок, що компанія взаємодіє з клієнтом на кожному етапі споживання (табл. 3.2, 3.3).

Таблиця 3.2 - Карта шляху клієнта ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» при оцінці якості медичних послуг

	Перед споживанням послуги	Під час споживання послуги	Після споживання послуги
Сайт, соціальні мережі			
Телефон			
Особисті продажі			
«Сарафанне» радіо			

Проте на останньому і завершальному етапі відбувається перерва у взаємодії з клієнтом. Після того, як клієнт залишає клініку, компанія перестає з ним зв'язуватися. Це означає, що неможливо передбачити, скільки клієнтів повернеться в клініку, а також причини їх можливого невдоволення.

Таблиця 3.3 - Дії клієнтів ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» в процесі оцінки якості стоматологічної послуги

Етап	Перед споживанням послуги		Під час споживання послуги		Після споживання послуги
	Оцінка варіантів розв'язання проблем	Запис на прийом	Очікування в клініці	Надання послуги (медична допомога)	Післяпродажний період
Дії	Пошук інформації в пошукових системах; Аналіз інформації на сайті; Аналіз клініки у онлайн-довіднику; Пошук у соціальних мережах; Клієнт консультується зі своїм оточенням; Особистий візит у клініку; Аналіз сервісів відгуків	Онлайн-заявка на сайті клініки для замовлення зворотного дзвінка; Запис по телефону; Особистий візит у клініку; Запис через соціальні мережі	Зв'язок з адміністратором; Заповнення медичної карти; Вивчення візуальної складової клініки; Підключіться до Wi-Fi; Ознайомлення з друкованими матеріалами; Чай, кава	Заповнення медичної карти з лікарем; Отримання первинної консультації; Лікування зубів; Отримання рекомендацій щодо подальшого догляду; Розрахунок	Оцінки якості наданої Послуги у соціальних мережах; Обговорення отриманого досвіду зі своїм оточенням.
Канали зв'язку	Пошукові системи; Соціальні мережі; «Сарафанне радіо»; Сервіси відгуків; Сайт клініки; Адміністратор; Довідники	Соціальні мережі; Сайт клініки; Адміністратор	Адміністратор	Адміністратор; Лікар; Асистент	Сервіси відгуків; «Сарафанне радіо»
Зона для підвищення якості медичних послуг у ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»	Робота з репутацією в мережі (SERM); Розробка скриптів телефонних дзвінків для адміністраторів (консультація по продукту)	Розробка скриптів телефонних дзвінків для адміністраторів (запис клієнта)	Роз'яснення посадових інструкцій персоналу, що контактує з пацієнтами	Збір зворотного зв'язку за допомогою анонімної анкети; видача клієнту пародонтальної карти з планом лікування; Введення знімків до/після з дозволу клієнта	Збір зворотного зв'язку про якість наданої медичної допомоги (дзвінок від лікаря); Запрошення на безкоштовну консультацію перед закінчення гарантійного терміну (6 місяців).

Такий інструмент, як CJM, привертає увагу до важливості післяпродажного періоду. ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» не буде взаємодію з клієнтом в точках контакту післяпродажного періоду. Це відбивається на лояльності пацієнтів клініки. Інтеграція сервісу в життя пацієнта дозволить побудувати довгострокові відносини, що створить цикл лояльності.

Одним з інструментів взаємодії з клієнтом в післяпродажний період є зворотний зв'язок [14]. Він стане інструментом для утримання та залучення клієнтів.

Система зворотного зв'язку з пацієнтами є невід'ємною частиною маркетингу компанії. Завдання системи зворотного зв'язку полягають в наступному:

- 1) отримання інформації про задоволеність пацієнта після отримання послуги;
- 2) оцінка задоволеності пацієнтів якістю послуг, що надаються;
- 3) визначення вимог пацієнтів до процесів надання медичної допомоги та надання послуг;
- 4) визначення пріоритетних напрямків діяльності.

На даний момент ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» не проводить заходів зі збору відгуків про задоволеність якістю послуг, що надаються.

Запропоновано запровадити механізм отримання зворотного зв'язку, накопичення, обробки та використання інформації в ПП «ДЛЦ «MEDGARANT», який буде описано нижче. Необхідно використовувати диференційований підхід відповідно до статусу клієнта:

1. Картка лояльності пацієнтів

Пацієнтам телефонують через 2 дні після візиту до стоматолога. Метою дзвінка є контроль самопочуття клієнта як одного з факторів надання якісної медичної допомоги. Дзвінок здійснює безпосередньо лікуючий лікар пацієнта, а не адміністратор клініки. Це необхідно для підняття рівня довіри і побудови довгострокових відносин з пацієнтом. Перед викликом лікар вивчає медичну карту, щоб зрозуміти предмет розмови. Зміст дзвінка формується з урахуванням наданої медичної послуги та її можливих наслідків. При виникненні у пацієнта будь-яких негативних наслідків, виявлених під час телефонної розмови, проводиться

додаткова консультація.

Після закінчення дзвінка лікар відмічає дзвінок в журналі і вносить отриману від пацієнта інформацію в базу даних, розроблену маркетингологом. А він, у свою чергу, по понеділках аналізує дані, отримані за минулий тиждень, складає звіт, готує рекомендації щодо покращення роботи компанії та подає його керівництву.

Впровадження цього виду зворотного зв'язку дасть можливість оцінювати якість медичної допомоги, що надається на постійній основі. Крім того, лікарі клініки будуть залучені до процесу оцінки якості у ролі ініціатора. Тоді як раніше вони виступали об'єктом контролю якості, що викликало негативну реакцію з їхнього боку. У такому самооціночному акті проявляється зрілість особистості лікаря, вміння вимагати від себе і колег, проявляти особисту відповідальність за результати своєї роботи. Проте необхідно усвідомлювати, що такий тип взаємодії з пацієнтами підвищить лояльність до конкретного лікаря, а не до всієї клініки в цілому.

На етапі впровадження керівництво зіткнулося з опором лікарів. Персонал неохоче брав на себе додаткову відповідальність і побоювався можливої негативної реакції з боку пацієнтів. Після роз'яснювальної бесіди з керівництвом лікарі погодились використовувати цей механізм збору зворотного зв'язку та відзначили позитивну реакцію пацієнтів.

2. Пацієнти, які перестали користуватися послугами клініки (не відвідували клініку протягом одного року)

Щомісяця здійснюється дзвінок пацієнтам, які не користувались послугами клініки протягом року. Адміністратор формує звіт в CRM-системі про призначення візитів пацієнта і здійснює вхідний дзвінок пацієнту, щоб з'ясувати, чому пацієнт більше не приходить в клініку. Дзвінок дбайливий, щоб пацієнт знав, що про нього пам'ятають. Після завершення дзвінка оператор відзначає завершений дзвінок і вносить отриману від пацієнта інформацію в базу даних. Щомісяця, не пізніше 5 числа місяця, наступного за звітним, маркетинголог аналізує отримані дані за минулий місяць, складає звіт, готує рекомендації щодо поліпшення роботи компанії і подає їх керівництву компанії.

3. Пацієнти, які не відвідували процедури/послуги, призначені лікарем

Дзвінки пацієнтам, які не приходять на призначені лікарем процедури/послуги, здійснюються адміністратором щодня. Відразу після закінчення дзвінка адміністратор ставить відмітку про виконаний дзвінок і вносить отриману від пацієнта інформацію в базу даних.

Через 3 дні після неявки адміністратор передзвонює пацієнту з метою уточнення актуальності. Маркетолог щомісяця, не пізніше 5 числа місяця, наступного за звітним, аналізує отримані дані за минулий місяць, складає звіт, готує рекомендації щодо поліпшення роботи компанії і подає його керівництву компанії.

4. Всі пацієнти клініки

Після прийому, під час оплати наданих послуг, пацієнта просять заповнити форму зворотного зв'язку, представлену на рис. 3.2. Адміністратор звертає увагу пацієнтів на те, що анкети анонімні, а час заповнення не перевищує 2 хвилин. Адміністратор завжди дякує пацієнту після її заповнення.

АНКЕТА

З метою поліпшення якості обслуговування пацієнтів просимо Вас оцінити:

<p>Роботу адміністратора</p> <p>1. Під час звернення до клініки Вам надали повну інформацію про послуги клініки? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>2. Чи були доброзичливими адміністратори під час спілкування з Вами? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>3. Вас влаштувала чистота і охайність у клініці? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>Роботу лікаря</p> <p>4. Лікар прийняв Вас вчасно? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p>	<p>5. Чи отримали Ви повну інформацію щодо майбутнього медичного лікування? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>6. Чи можете Ви охарактеризувати лікаря, що надавав послугу, як досвідченого та професіонала? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>7. Чи інформував Вас лікар про вартість лікування? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>8. Ви заплатили... <input type="checkbox"/> Більше... <input type="checkbox"/> Менше... <input type="checkbox"/> Стільки, скільки очікували</p>
---	---

Ваші побажання та пропозиції

ДПЦ «MEDGARANT» - лікуємо без болю для Вашого гаманця!

Рис. 3.2 - Опитувальник зворотного зв'язку ПП «ДПЦ «MEDGARANT»

Анкети відправляються в запечатаний ящик, який відкривається керівництвом один раз в тиждень.

Співробітник компанії, відповідальний за аналіз даних, отриманих від пацієнтів, щотижня, по понеділках, відстежує стан виконання пропозицій в компанії. Щомісяця маркетолог звітує перед генеральним директором про реалізацію пропозицій для пацієнтів.

ПП «ДЛІЦ «MEDGARANT» також рекомендується починати роботу з репутацією в мережі (SERM - Search Engine Reputation Management - управління репутацією в пошукових системах).

З появою інтернету сучасне суспільство змінилося. Розвиток технологій призвело до того, що більшість споживачів отримують більшу частину інформації з інтернету, а не з телевізора або газет. Саме тому термін SERM набуває все більшого значення для будь-якої організації, зокрема медичної. Наявність негативних відгуків може стати приводом для відмови на етапі вибору постачальника послуг, а позитивні відгуки є додатковим стимулом до покупки.

Необхідно регулярно моніторити згадки про компанію в інтернеті, щоб мати можливість оперативно реагувати на можливі розбіжності з клієнтами. Важлива і робота керівництва після отримання зворотного зв'язку – очевидно, завжди буде шанс отримати не найкращий відгук. І тут важливо, як компанія їх відпрацьовує.

Необхідно розбиратися з кожним негативним випадком індивідуально, безкоштовно давати пацієнтам бонуси і виправляти неякісно виконану роботу. Якщо проблема вирішена і споживач задоволений, то багато хто з них пишуть, що компанія вже сама себе виправила.

3.2 Розробка алгоритму дій співробітників ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» під час оцінки якості медичних послуг

Таким чином, на основі проведеного аналізу, необхідно розробити алгоритм оцінки якості стоматологічної клініки ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» на кожному етапі шляху клієнта: до, під час і після споживання послуги. Ці алгоритми призначені для внутрішнього використання і будуть еталонною поведінкою співробітників компанії в процесі оцінки якості послуг, що надаються. Необхідно звертати особливу увагу на будь-яке відхилення від алгоритму. Виявлені відхилення будуть областями для вдосконалення або в посадових інструкціях співробітників, або в алгоритмі.

Також необхідно відзначити обмеження. Ці алгоритми можуть бути застосовані в малих і середніх приватних медичних компаніях. Це пов'язано з високою увагою до кожного пацієнта, яку неможливо влаштувати у великих медичних центрах, як приватних, так і бюджетних, через високий рівень клієнтопотуку.

На рис. 3.3 представлений алгоритм, який описує перший етап шляху клієнта, де необхідно ефективно обробити його запит в клініку.

Алгоритм, відображений на рисунку 3.4, описує роботу адміністратора у момент відвідування пацієнтом клініки.

Наступним етапом буде надання медичної допомоги (рис. 3.5). Перед початком медикаментозного лікування лікар оглядає пацієнта і вносить відповідну інформацію в медичну карту. Медична документація зберігається в архіві.

Перш за все, потрібно розуміти, що карта стоматологічного пацієнта виконує роль доказу якості послуг. «Медична» складова якості доводиться, в основному, докладними, читабельними записами в карті і оглядом пацієнта на момент виникнення спору. При цьому важливий зміст записів і їх повнота, а не форма викладу. «Споживча» складова якості підтверджується текстом договору, плану лікування, інформованої згоди, пам'ятки та відмови від лікування, наприклад, відмова від альтернативних варіантів протезування.

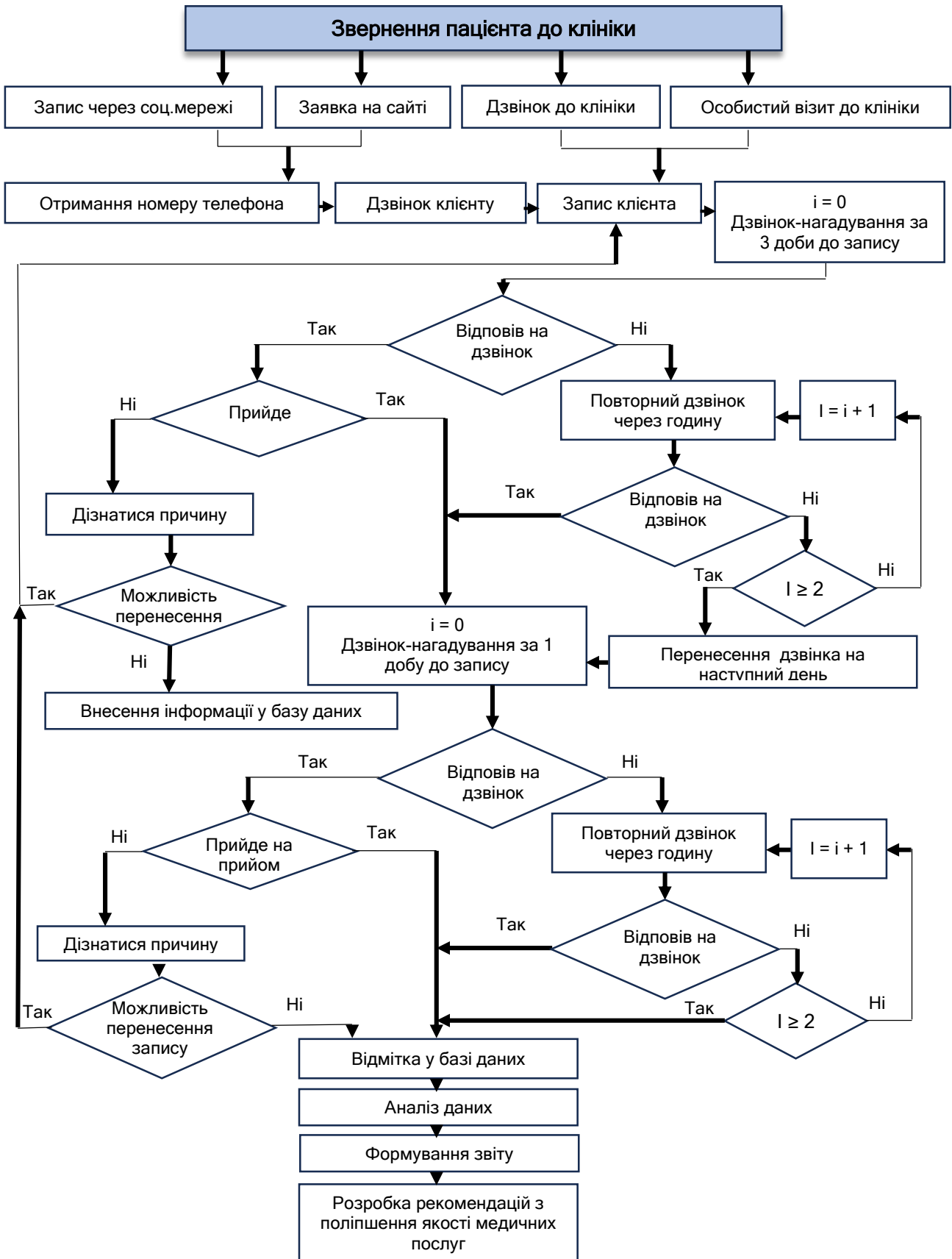


Рис. 3.3 - Алгоритм процесу дій співробітників при оцінці якості на передпродажному етапі ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»



Рис. 3.4 – Алгоритм процесу дій персоналу при оцінці якості на етапі надання медичних послуг стоматології ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

Тому інформація про проведені діагностичні та лікувальні маніпуляції повинна бути читабельною і повною, тобто аббревіатури повинні бути зрозумілі стоматологам, записи повинні однозначно трактувати виконання маніпуляції за стандартним або прийнятим правилом, без здогадок.

Потім лікар заповнює пародонтальну карту пацієнта, де відзначається стан ротової порожнини і пропонується план подальшого лікування. Пацієнт бере цю картку з собою для планування подальших візитів.

Якщо пацієнт згоден на лікування, лікар приступає до маніпуляцій. У разі відмови необхідно попрацювати із запереченнями та з'ясувати справжні причини відмови. У бесіді з пацієнтом лікар повинен розповісти про можливі наслідки відмови від хірургічного лікування.

Відхилені пацієнти заносяться в базу даних. Адміністратор передзвонює таким пацієнтам через місяць і уточнює актуальність проблеми. Якщо лікування все ще актуальне, він запрошує пацієнта на прийом.

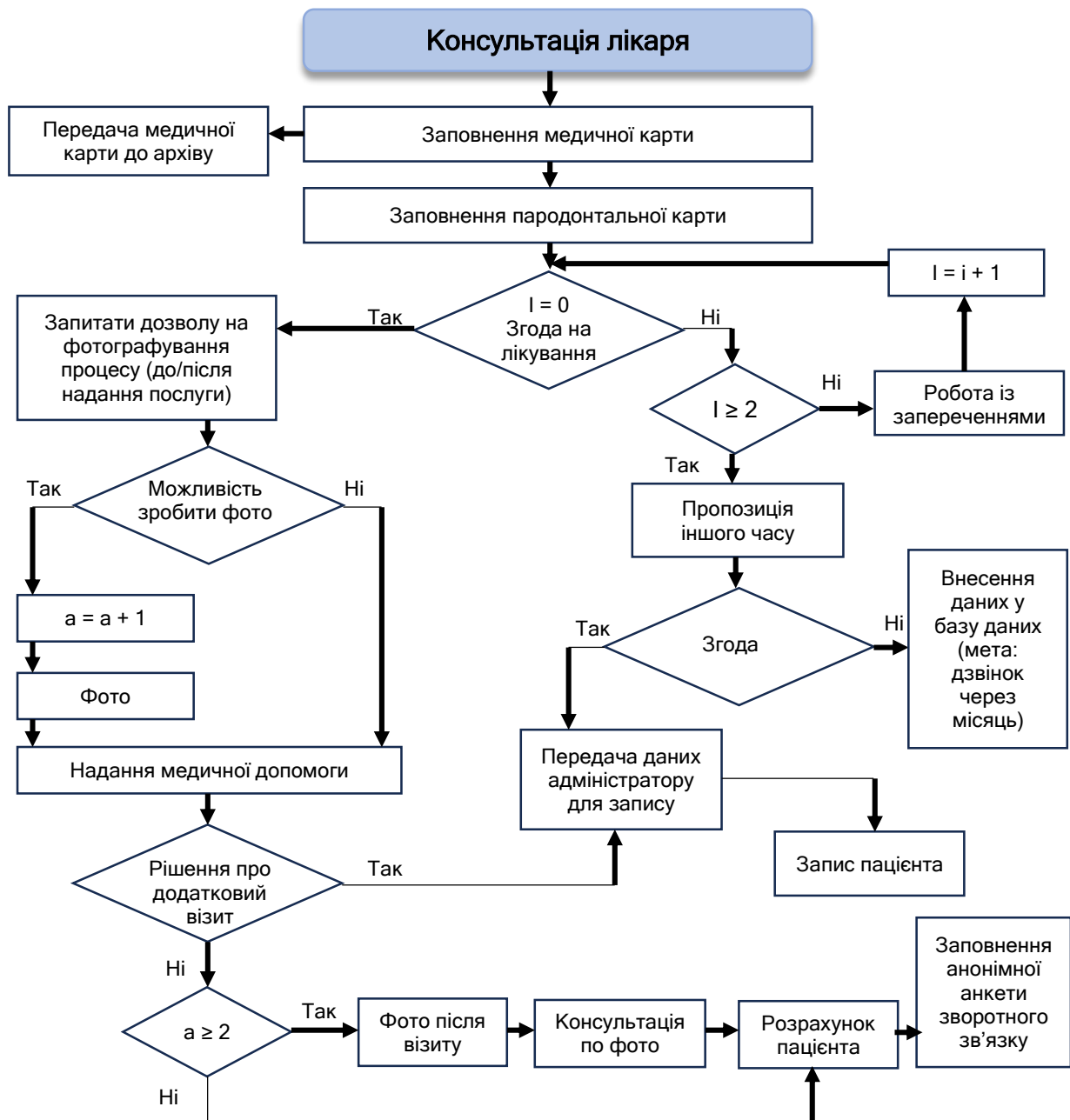


Рис. 3.5 - Алгоритм процесу дій лікаря при оцінці якості на етапі "надання послуг" шляху клієнта ПП «ДЛЦ «MEDGARANT»

Щоб надати можливість зробити візуальну оцінку якості, пропонується використовувати фотопротокол лікування з дозволу пацієнта. Лікар фотографує ситуацію в ротовій порожнині перед маніпуляціями, а також після кожного етапу лікування. Після всіх маніпуляцій лікар показує знімки з поясненням виконаної роботи, що є одним з факторів, що виправдовують вартість послуги. Лікування стає

«прозорим» для пацієнта. Також фотопротокол дозволяє пацієнту провести візуальну оцінку якості наданої медичної допомоги.

Якщо лікування не може бути проведено за один прийом, лікар передає дані адміністратору для запису на наступний день.

Після процедури пацієнт здійснює оплату на стійці реєстрації. У ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» є готівковий і безготівковий розрахунок. Під час розрахунку пацієнта просять заповнити анкету анонімного зворотного зв'язку.

На рисунку 3.6 представлений алгоритм управлінських дій в процесі управління репутацією клініки ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» в мережі Інтернет.

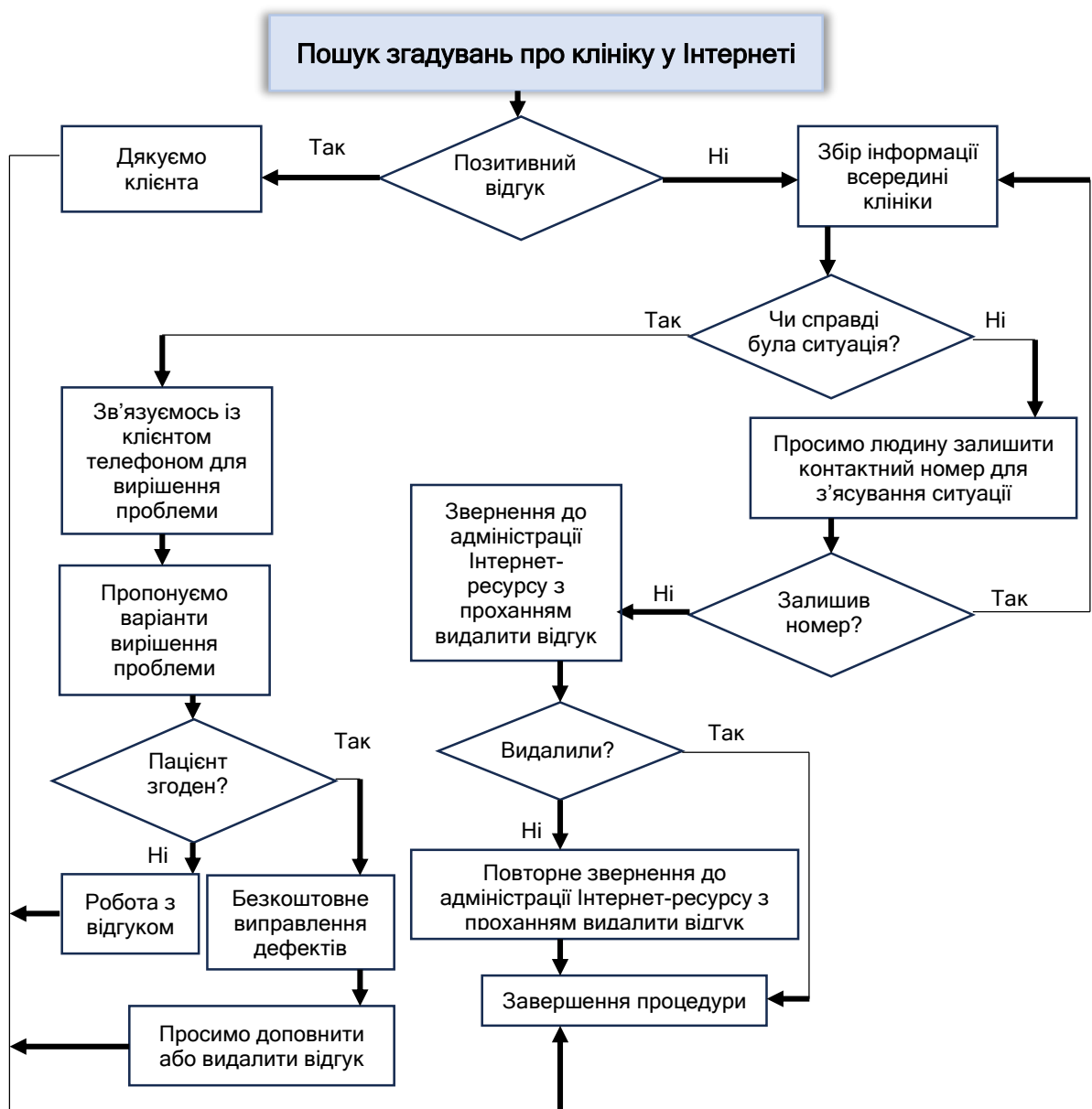


Рис. 3.6 – Алгоритм процесу дій персоналу в процесі управління репутацією клініки ДЛЦ «MEDGARANT» в мережі Інтернет

Необхідний регулярний моніторинг згадок про клініку. Керівництво аналізує ТОП пошукової видачі (першу сторінку пошукової видачі) пошукових систем на предмет запитів про компанію та виявляє некоректні відгуки.

Компанія пише офіційну відповідь на позитивні відгуки з подякою за вибір клініки ДЛЦ «MEDGARANT».

Порядок роботи з негативними відгуками наступний. Спочатку необхідно зібрати інформацію всередині компанії: чи дійсно така ситуація сталася. Якщо керівництво з'ясувало подробиці і причини розбіжностей, необхідно зв'язатися з пацієнтом, щоб запропонувати варіанти виправлення неякісно наданих послуг. Повторне лікування є безкоштовним для пацієнта. Після корекції керівництво просить пацієнта видалити або доповнити відгук.

Якщо всередині компанії немає інформації про описуваний випадок, керівництво пише офіційну відповідь на відгук, щоб з'ясувати подробиці ситуації. Якщо відгук виявиться фейковим, необхідно написати запит на видалення відгуку адміністрації інформаційного майданчика, де він розміщений.

Використовуючи цей алгоритм, клініка вирішує кілька завдань:

- 1) Збереження репутації клініки;
- 2) Утримання клієнтів після надання послуг;
- 3) Залучення нових клієнтів

Після лікування лікар передзвонює пацієнту через два дні для уточнення стану здоров'я пацієнта (рис. 3.7). Якщо пацієнт відчуває дискомфорт, лікар дає усну рекомендацію щодо його усунення. Однак, якщо фахівець надав неякісну послугу, лікар запрошує пацієнта на повторний прийом для корекції роботи.

Якщо пацієнт згоден на подальше лікування, він записується на прийом. У разі відмови лікар дає рекомендації по домашньому догляду і вносить відповідну інформацію в базу даних. Після цього через 2 дні робиться повторний дзвінок для контролю самопочуття.

На цьому етапі надання медичної допомоги клінікою закінчується, так як подальша взаємодія з пацієнтом не пов'язана з його здоров'ям.

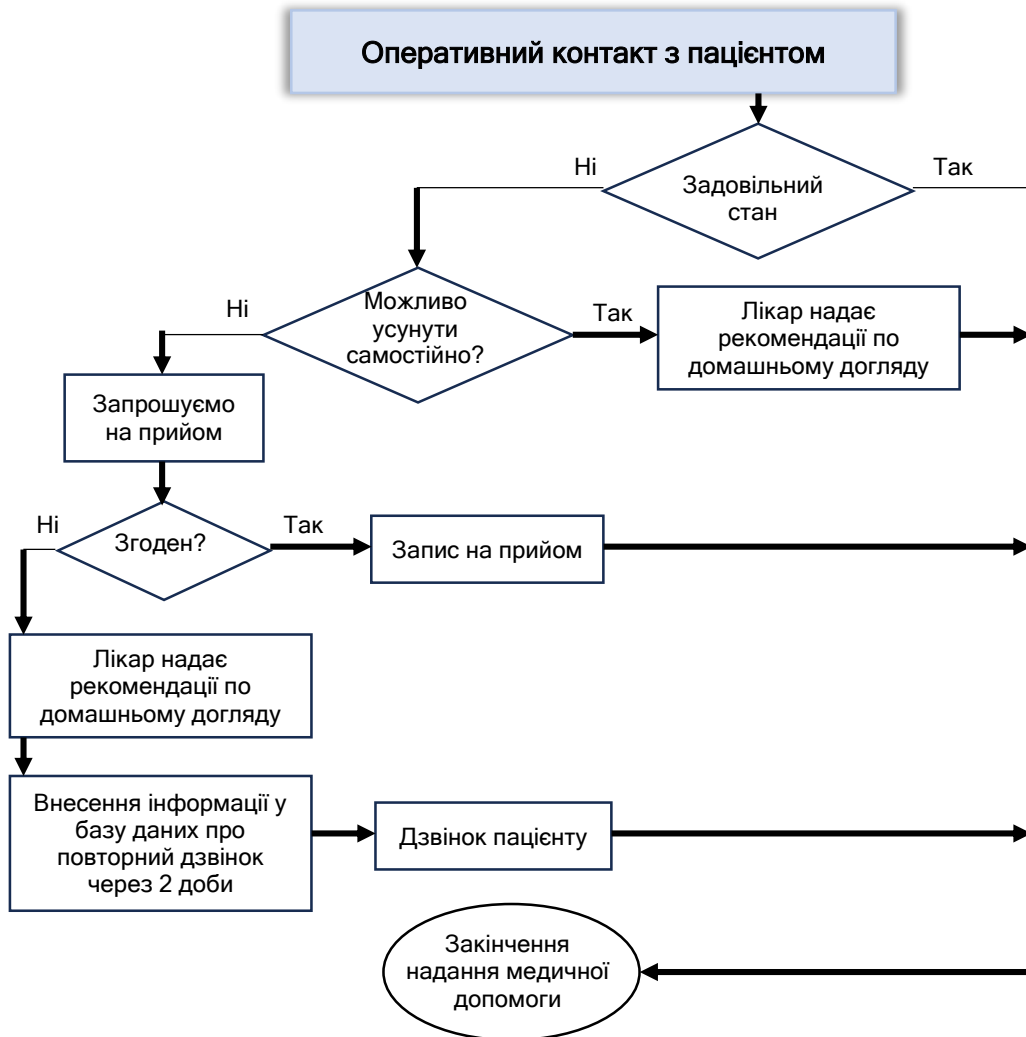


Рис. 3.7 – Алгоритм процесу дій лікаря клініки ДЛЦ «MEDGARANT» при оцінці якості на післяпродажному етапі

Стоматологічна клініка ДЛЦ «MEDGARANT» дає гарантію на виконані роботи терміном на 6 місяців. Коли наближається гарантійний термін, пацієнта запрошують в клініку для контролю якості виконаних робіт. Алгоритм цього процесу показаний на рис.3.8.

Адміністратор здійснює дзвінок пацієнту із запрошенням на консультацію. Співробітник повинен пояснити пацієнту, навіщо потрібен цю консультацію. Також уточнюється, що візит займе не більше 15 хвилин і буде безкоштовним для пацієнта.

У разі відмови необхідно працювати з запереченнями, де головним аргументом буде турбота про клієнта, а саме те, що після закінчення гарантійного терміну клініка не зможе виправити неякісну роботу, що спричинить за собою

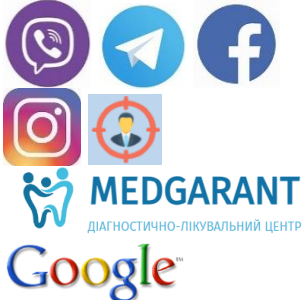



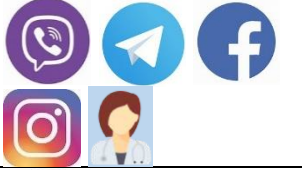




тимчасові та фінансові втрати для клієнта. Після дзвінка інформація заноситься в базу даних.



Рис. 3.8 - Алгоритм процесу дій при оцінці якості при записі на консультацію до закінчення гарантійного терміну в клініці ДЛЦ «MEDGARANT»

На цьому етапі надання медичних послуг і взаємодія з клієнтом закінчується. Після впровадження цих алгоритмів карта шляху клієнта зміниться (табл. 3.4, 3.5).

Таблиця 3.4 - Карта шляху клієнта ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» після удосконалення системи оцінки якості

	Перед споживанням послуги	Під час споживання послуги	Після споживання послуги
Сайт, соціальні мережі			
Телефон			
Особисті продажі			
«Сарафанне» радіо			

Завдяки запропонованому алгоритму оцінки якості, ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» позбавляється від переривання взаємодії на останньому етапі. Це досягається шляхом збору зворотного зв'язку, а також запрошення на консультацію до закінчення гарантійного терміну.

У зв'язку з цим зміниться функціонал персоналу в області оцінки якості (табл. 3.6).

Таблиця 3.5 - Дії клієнтів ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» в процесі оцінки якості стоматологічної послуги після удосконалення системи оцінки якості

Етап	Перед споживанням послуги		Під час споживання послуги		Після споживання послуги
	Оцінка варіантів розв'язання проблем	Запис на прийом	Очікування в клініці	Надання послуги (медична допомога)	Післяпродажний період
Дії	<p>Пошук інформації в пошукових системах; Аналіз інформації на сайті; Аналіз клініки у онлайн-довіднику; Пошук у соціальних мережах; Клієнт консультується зі своїм оточенням; Особистий візит у клініку; Аналіз сервісів відгуків; Уточнення інформації по телефону; Уточнення інформації у соціальних медіа</p>	<p>Онлайн-заявка на сайті клініки для замовлення зворотного дзвінка; Запис по телефону; Особистий візит у клініку; Запис через соціальні мережі</p>	<p>Зв'язок з адміністратором; Заповнення медичної карти; Вивчення візуальної складової клініки; Підключиться до Wi-Fi; Ознайомлення з друкованими матеріалами; Чай, кава</p>	<p>Заповнення медичної карти з лікарем; Отримання первинної консультації; Лікування зубів; Отримання рекомендацій щодо подальшого догляду; Розрахунок; Отримання пародонтальної карти з планом лікування; Заповнення анонімної анкети зворотного зв'язку; Візуальна оцінка якості виконаних послуг за наданими фотографіями до/після</p>	<p>Оцінки якості наданої Послуги у соціальних мережах; Обговорення отриманого досвіду зі своїм оточенням; Телефонна розмова із лікарем про самопочуття; Телефонна розмова із нагадуванням про закінчення гарантійного терміну (6 місяців); Відвідування безкоштовної консультації через 6 місяців</p>
Канали зв'язку	<p>Пошукові системи; Соціальні мережі; «Сарафанне радіо»; Сервіси відгуків; Сайт клініки; Адміністратор; Довідники</p>	<p>Соціальні мережі; Сайт клініки; Адміністратор; Матеріальне середовище</p>	<p>Адміністратор; Матеріальне середовище</p>	<p>Адміністратор; Лікар; Асистент</p>	<p>Сервіси відгуків; «Сарафанне радіо»; Лікар; Адміністратор</p>

Таблиця 3.6 - Функціональність персоналу в області оцінки якості після впровадження змін

	Етап			Функції
	Перед	Під час	Після	
Адміністратор	+	+	+	Збір анкет зворотного зв'язку після лікування пацієнта; Збір зворотного зв'язку за допомогою телефонного дзвінка; Запрошення пацієнтів на консультацію до закінчення гарантійного терміну;
Старший адміністратор	+	+	+	Контроль процесу збору зворотного зв'язку адміністратором; Контроль за дотриманням адміністратором посадових інструкцій
Лікар	-	+	+	Спостереження за самопочуттям клієнта після процедури; Фотографування роботи до/після; Спостереження за самопочуттям клієнта через 2 дні після лікування;
Головний лікар	-	+	-	Контроль за виконанням лікарями посадових інструкцій; Присутність в експертній комісії з оцінки якості медичної діяльності клініки Моніторинг причин повторних звернень пацієнтів внаслідок неякісної медичної допомоги
Маркетолог	+	+	+	Опрацювання анкет зворотного зв'язку після лікування пацієнта; Обробка результатів зворотного зв'язку, отриманих за допомогою телефонного дзвінка; Моніторинг відгуків про компанію в інтернеті та формування звіту; Відповіді клієнтам у соціальних мережах; Моніторинг книги скарг і пропозицій;
Директор	+	+	+	Аналіз результатів, отриманих в ході обробки анкет зворотного зв'язку; Аналіз звіту про відгуки клієнтів клініки в Інтернеті; Аналіз фінансових результатів як індикатор зміни потоку клієнтів

Апробація запропонованої методики розпочалася у січні 2024 року. Був опір змінам з боку персоналу. За два місяці спостерігалось зростання потоку клієнтів на 11 осіб (14,9%).

На підставі даних CRM-системи було виявлено, що на 60% зросла кількість

пацієнтів, які вперше звернулися в клініку за рекомендацією знайомих. Так, на момент запровадження методології оцінки якості кількість пацієнтів, які прийшли за рекомендацією, становила лише 10 осіб, а на кінець звітнього періоду їх кількість зросла до 16 осіб.

Виручка від цих пацієнтів склала майже 45 тис.грн, що сприяло зростанню загальної виручки компанії на 17,5%. Ефект розраховувався як різниця в загальному прибутку від пацієнтів, які зверталися за рекомендацією знайомих, на початку звітнього періоду і в кінці.

Таким чином, впровадження запропонованих змін позитивно вплинуло на розвиток організації. Відбулася заміна контролю забезпеченням та оцінкою якості, використання самоконтролю, а не контролю з боку працівників, а також аналіз основних етапів процесу. Також нова методологія передбачає оцінку якості як процес безперервного вдосконалення на всіх робочих місцях, із залученням кожного працівника до процесу оцінки якості.

ВИСНОВКИ

1. Управління якістю стоматологічної організації – це постійний процес, в основі якого лежить вплив на якість стоматологічної допомоги з метою отримання максимального результату за рахунок поетапного виконання функцій управління. Для того, щоб потреби пацієнта були задоволені, слід використовувати маркетинговий підхід до оцінки якості медичних послуг, що надаються. Оцінка якості медичних послуг, відповідно до цього підходу, проводиться на кожному етапі надання послуг: до, під час і після.

2. Сучасні проблеми стоматологічного бізнесу безпосередньо пов'язані з посиленням конкуренції, збільшенням продукції на ринку і пропозицій в сфері послуг, великою кількістю інформації і реклами, зокрема, постійно зростаючими вимогами покупця до якості, в тому числі до таких характеристик, як естетика, ергономічність та інші особливості, які практично неможливо оцінити кількісно.

3. Основним напрямком діяльності досліджуваного підприємства ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» є стоматологічна практика. Стоматологія ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» надає одні з найбільш бюджетних стоматологічних послуг. Для виявлення сфер для поліпшення було проведено опитування пацієнтів, які звертались за наданням медичних послуг до ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» один раз. Згідно з базою даних CRM-системи за 2020-2023 роки, кількість пацієнтів, які відвідали клініку більше року тому, становить 251 особу. З 251 клієнта 143 (57%) є первинними пацієнтами. В результаті дослідження з'ясувалося, що 43% (23 особи) повернуться в клініку в разі потреби. Більше половини (57%) більше не планують користуватися послугами ПП «ДЛЦ «MEDGARANT». Основними причинами відмови від користування послугами виділені віддалене розташування клініки; невідповідність ціни та якості послуг, що надаються; перехід до конкурентів, які надають більш високий рівень сервісу. На цьому етапі потрібна реструктуризація, тобто заходи, спрямовані на підвищення якості послуг, що надаються, управління організацією, продуктивності праці, а також оптимізацію витрат.

4. На даний момент діагностично-лікувальний центр не застосовує процедуру постійної оцінки якості. Оцінка якості послуг є фрагментарною та

дискретною і є «пожежною» відповіддю на певні скарги клієнтів. Клініка проводить оцінку якості за технократичним підходом, який не враховує такий параметр, як сервіс. Така практика не дозволяє створити ефективну систему управління якістю стоматологічних послуг і мотивувати персонал на постійну взаємодію з клієнтами. Для подальшого успішного розвитку клініки в умовах жорсткої конкуренції необхідно здійснити перехід від галузевого підходу до оцінки якості до споживчого, де враховується суб'єктивна оцінка споживачів.

5. Компанії потрібен маркетинговий підхід до оцінки якості. Оцінка виступатиме інструментом для утримання та залучення клієнтів за допомогою зворотного зв'язку. В якості цього підходу був обраний підхід визначення карти подорожі або шляху клієнта (Customer Journey Map). Шлях клієнта включає кількісні показники ефективності, а також ключові моменти, на яких слід зосередитися. CJM — це інструмент, який використовується для розуміння того, як клієнт поводить себе протягом усього періоду взаємодії з організацією. Customer journey — це лінійний процес, який при правильному підході утворює цикл лояльності.

6. У роботі розроблено і запропоновано алгоритм оцінки якості стоматологічної клініки ПП «ДЛЦ «MEDGARANT» на кожному етапі шляху клієнта: до, під час і після споживання послуги. Ці алгоритми призначені для внутрішнього використання і будуть еталонною поведінкою співробітників компанії в процесі оцінки якості послуг, що надаються. Необхідно звертати особливу увагу на будь-яке відхилення від алгоритму. Виявлені відхилення будуть областями для вдосконалення або в посадових інструкціях співробітників, або в алгоритмі.

7. Впровадження запропонованих змін позитивно вплине на розвиток організації. Відбудеться заміна контролю забезпеченням та оцінкою якості, використання самоконтролю, а не контролю з боку працівників, а також аналіз основних етапів процесу. Також нова методологія передбачає оцінку якості як процес безперервного вдосконалення на всіх робочих місцях, із залученням кожного працівника до процесу оцінки якості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балай Н. О. Вплив клієнтського досвіду на фінансові показники діяльності підприємств сфери послуг. *Економіка, управління та адміністрування*, №1 (99), 2022. с. 3–10. [https://doi.org/10.26642/ema-2022-1\(99\)-3-10](https://doi.org/10.26642/ema-2022-1(99)-3-10)
2. Гайдабрус Н. В. Карта споживацького досвіду як інструмент удосконалення логістичного сервісу підприємства. *Механізм регулювання економіки*. №1, 2016.
3. Грохотов В. А. Проблеми забезпечення якості стоматологічної допомоги (за матеріалами соціологічного опитування лікарів-стоматологів) *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 2022, Т. 26, №3. С. 462-466. DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2022-26(3)-20
4. ДСТУ ISO 9001:2015 (ISO 9001:2015, IDT). Системи управління якістю [Чинний від 2015-12-31]. Київ, ДП «УкрНДНЦ», 2016. 30 с. (Вимоги).
5. Єленський В. Ю. Оптимізація стоматологічної допомоги на сучасному етапі. *Перспективи та інновації науки* (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина») № 3(37) 2024. С.1246 – 1257.
6. Круть А. Г. Критерії та індикатори якості стоматологічної допомоги: стан розробки та використання. *Український журнал медицини, біології та спорту*. Серія «Медичні науки»– 2021 – Том 6, № 5 (33). С. 285-293. DOI: 10.26693/jmbs06.05.285
7. Круть А.Г., Толстанов О.К., Горачук В.В. Моніторинг і оцінка в сертифікованих системах управління якістю стоматологічної допомоги та підходи до їх удосконалення. *Україна. Здоров'я нації*. 2021. № 3 (65). С. 40-49.
8. Литвинова Л.О., Донік О.М., Артемчук Л.І. Реформування стоматологічної допомоги населенню України: проблеми сьогодення. *Український стоматологічний альманах*. 2020. № 2. С. 109-114.

9. Основи законодавства України про охорону здоров'я. ст. 8. Ред. від 01.01.2019. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1993. № 4. ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
10. Про моніторинг клінічних індикаторів якості медичної допомоги: наказ МОЗ України від 11.09.2013 № 795. Верховна Рада України: вебсайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1669-13#Text>
11. Про порядок контролю якості медичної допомоги: наказ МОЗ України від 28.09.2012 № 752. Верховна Рада України: вебсайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#Text>
12. Про стоматологічну діяльність: проект Закону України від 31 трав. 2016 р. № 4736. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=59262
13. Томко К.Ю., Шендерівська Л.П. Клієнтоорієнтованість та інструменти для ведення клієнтоорієнтованого бізнесу. *Proceedings of the 10th International scientific and practical conference. Perfect Publishing. Vancouver, Canada. 2022.* С. 859-864.
14. Шпилько К.С. Аналіз поведінки споживача методом «карта шляху клієнта» та визначення його ефективності. *Економічні студії.* 3(25), 2019. С. 193-197.
15. Юрочко Т. П., Заремба С.М. Задоволеність пацієнтів якістю медичної допомоги як індикатор оцінювання ефективності запровадження змін у сфері охорони здоров'я: огляд літератури. *Державне управління: удосконалення та розвиток.* 2019. № 11. Режим доступу: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1526>. 8.
16. Quality Management Systems Implementation Compared With Organizational Maturity in Hospital / T. Moradi, et al. *Glob J Health Sci.* 2015. № 8(3). P. 174-182. doi:10.5539/gjhs.v8n3p174.
17. Zertifizierung des Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 9001:2015 [ISO 9001:2015 Certification in Quality Management] / Enders C, et al. *Klin Monbl Augenheilkd.* 2017. № 234(7). P. 886-890. German. doi: 10.1055/s-0043-111084.