

zainteresovannyye sektora i determinanty. Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhraneniye. - 2015. - № 3. - S. 58-62.

9. Ison, E. Health Impact Assessment Toolkit. - 2005. URL: http://www.skb.org.tr/english/wp-content/uploads/2010/08/hia_tool_kit_1.pdf (data obrashcheniya: 21.01.2016).

10. Korshever N.G., Safronov V.V., Polkovov S.V., Cherevko S.N. Work for health protection: a systematic approach and optimization. Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii. 1999; 3: 38-42 (in Russian).

Authors

Korshever Natan G.

Professor of the Department of Public Health Service, Organization with the course of Medical Law and History of medicine, Professor, Doctor of Medical Sciences. korshever@bk.ru

Sidel'nikov Sergey A.

Head of the Department of Health and mobilization training for Disaster Medicine, Associate Professor, Candidate of Medical Sciences. ssidelnikov@mail.ru

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky
B. Kazach'ya ul., d.112, g. Saratov, 410012, Russian Federation

УДК 614.2 – 616.31

Соловьев И.Р., Лопатин А.Ю., Сивков И.А., Буторина О.А., Кузьмин Ю.Ф.
**СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ И УПРАВЛЕНИЕ В РАБОТЕ ЧАСТНОЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ**

ГБОУ ДПО «Уральский научно-практический центр медико-социальных и экономических проблем здравоохранения»,
г. Екатеринбург, Российская Федерация

Резюме. Рассмотрено применение методов стратегического планирования и управления в повышении экономической эффективности работы стоматологической клиники. В качестве инструмента стратегического планирования авторами использован программно-целевой метод, основанный на результатах SWOT-анализа и обеспечивающий разработку конкретных мероприятий по достижению ключевых целей. Указано на повышение экономической эффективности работы клиники в результате реализации отдельных пунктов целевых программ в рамках стратегии на оказание высококачественной стоматологической медицинской помощи путем внедрения современных технологий диагностики и лечения.

Ключевые слова: частная стоматология, SWOT-анализ, стратегическое планирование

Введение

Предпринимательство в здравоохранении широко рассмотрено в современной литературе, признано, что оно направлено на укрепление состояния здоровья граждан, позволяет получать прибыль за счет потребителей медицинских услуг или финансирующих их лечение лиц или организаций [1].

Социальной тенденцией развития отрасли стоматологических услуг является сокращение государственного сектора стоматологии и поступательное развитие частного сектора. В крупных городах доля частного сектора стоматологии составляет более 80%. [2]. Социальная роль частной стоматологии в современных условиях была рассмотрена в диссертационной работе начала века [3].

Стоматология является одной из самых динамично развивающихся отраслей медицины, для которой характерна постоянная и высокая востребованность самыми широкими слоями населения. В то же время организация деятельности данной службы становится всё более сложной. Во многом это связано с разнообразием организационно-правовых форм стоматологических организаций за счёт интенсивно развивающегося частного сектора и, соответственно, с непростой системой управления стоматологической помощью [4].

На современном этапе развития здравоохранения остро ставится задача перехода на новые технологии планирования и управления, одной из которых является стратегическое планирование [5].

В современной литературе по организации здравоохранения указывается, что, стратегическое планирование — это набор действий, реализация которых приводит к формулировке стратегии, предназначенной для эффективного достижения целей организации [6], процесс определения стратегии и принятия решений по распределению ресурсов в рамках этой стратегии, включая финансовые и кадровые [7].

На основании стратегического плана возможно стратегическое управление, модели которого разрабатываются для конкретной организации, ориентированы на её специфику и могут различать-

ся между собой. По данным литературы, современная практика стратегического управления исходит не «от достигнутого», а «от будущего», т.е. ориентируется на то состояние, которое необходимо достигнуть за плановый период [8].

Знание целей развития организации помогает уточнить наиболее подходящие пути их достижения и, принимая обоснованные и систематизированные плановые решения, руководство снижает риск неправильных действий из-за ошибочной или недостоверной информации о возможностях организации или о внешней ситуации [9, 10].

Одной из самых сложных методик стратегического планирования является форсайт (от «foresight» — «взгляд в будущее»). В литературе часто встречаются такие понятия, как technologyforesight (технологический форсайт), roadmapping (построение технологических дорожных карт). Форсайт — метод формирования предвидения будущего. Это карта вероятных событий, которые могут произойти в обозримом будущем и которые важно учитывать для принятия решений в настоящем [11]. Форсайт нацелен на разработку практических мер по приближению выбранных стратегических ориентиров и исходит из того, что наступление «желательного» варианта будущего во многом зависит от действий, предпринимаемых сегодня, поэтому выбор вариантов сопровождается разработкой мер, обеспечивающих оптимальную траекторию инновационного развития [12, 13].

Одним из методов форсайта является методика построения модели в виде карты-маршрута, которая последовательно приводит к заранее установленной совокупности целей (через достижение промежуточных целей), так называемая дорожная карта [14].

Материалы и методы

Рассмотрена практическая реализация концепции стратегического развития мультифункционального стоматологического центра мегаполиса.

Для стратегического планирования проведено изучение окружающей внешней и внутренней среды методом SWOT-analysis, использована система методов экспертной оценки стратегических перспектив инновационного развития.

В качестве вспомогательного механизма управления рассмотрена собственная система стандартизации, включающая внутрифирменные стандарты результатов лечения стоматологических заболеваний.

Представлена экономическая оценка эффективности методов стратегического планирования и управления как инструмента оптимизации деятельности стоматологической клиники. Исследован двухлетний период становления и развития частной стоматологической клиники мегаполиса, начиная со дня её открытия до получения результатов экономической эффективности за второй год деятельности.

Результаты и обсуждение

При создании и открытии новой стоматологической клиники мегаполиса принималось во внимание, что на данный момент конкуренция в стоматологии очень велика. Российский рынок стоматологических услуг характеризуется жесткой конкуренцией как среди сетевых клиник, так и одиночных частных кабинетов [15]. К настоящему времени подавляющее большинство коммерческих предприятий, функционирующих в условиях рынка, осознали необходимость осуществления стратегического планирования и проведения маркетинговых исследований для обеспечения своего дальнейшего успешного функционирования [6].

По мнению одного из основоположников стратегического планирования Н. Weihrich, стратегия представляет собой общую программу действий и использования сил и ресурсов для достижения поставленных целей. Стратегия включает программу целей организации и их изменений, используемые ресурсы и политику, контролирующую приобретение, использование и характер этих ресурсов.

Можно с уверенностью констатировать, что в здравоохранении действуют разные схемы определения и реализации стратегии. Одна из них предусматривает реорганизацию имеющейся материально-технической базы, в другом варианте определяется перспектива реализации новых медицинских технологий [16]. При открытии новой стоматологической клиники была выбрана стратегия на создание высокоэффективного инновационного мультисистемного стоматологического центра, в котором будет представлена замкнутая технологическая цепочка, позволяющая выполнить все этапы лечения зубов. Нашими специалистами была применена система методов экспертной оценки стратегических перспектив инновационного развития, выявления технологических прорывов, способных оказать максимальное воздействие на экономику предприятия в средне- и долгосрочной перспективе. Стратегия представляет собой общую программу действий и использования сил и ресурсов для достижения поставленных целей, стратегическое планирование — это набор действий, реализация которых приводит к формулировке стратегии. Стратегическому планированию присущи характерные черты: способность предвидеть изменения внешней и внутренней среды планируемого объекта и с учетом этого организовать процесс его эффективного функционирования; учет воздействия на планируемый объект многочисленных внешних факторов, оказывающих на него как позитивное, так и негативное влияние. Стратегическое планирование на начальном этапе предполагает в последующем и стратегическое управление деятельностью клиники. При этом было принято во внимание, что важнейшим принципом стратегического управления является изучение окружающей внешней и внутренней среды, обуславливающей процесс. Таким методом является SWOT-analysis (Strengths, Weakness, Opportunitites, Threats), который позволяет осуществлять анализ стратегического окружения клиники, её сильных (S) и слабых (W) сторон, возможностей (O) и угроз (T) (в английской транскрипции — SWOT-анализ) [7].

Нашей командой топ-менеджеров специалистов-управленцев были проведены социально-экономические и маркетинговые исследования, которые указали особенности потребительского спроса в районе открытия клиники, а также корпоративных клиентов, прикреплённых к нашей клинике. Ниже приведены данные нашего SWOT-анализа

Strengths — сильные стороны: Оборудованная современным медицинским оборудованием, клиника имеет возможность оказывать высококачественную стоматологическую медицинскую помощь. Ортопедическая стоматология в сочетании с собственной зуботехнической лабораторией дает неограниченные возможности в решении проблем протезирования (съёмного и несъёмного и микропротезирования).

Специалистами клиники уже внедрено более 10 новых технологий в диагностике и лечении стоматологической патологии, а также разработаны уникальные методики лечения. Большинство отделений укомплектовано квалифицированными и аттестованными кадрами.

В клинике работает профессор, доктор медицинских наук и 4 кандидата медицинских наук. Ежегодно сотрудниками госпиталя публикуется более 10 научных работ, Ведётся работа над канди-

датской и докторской диссертацией, согласно утверждённому администрации Тематическому плану научно-исследовательских работ.

Weakness — слабые стороны: Имеется необходимость совершенствование взаимодействия между структурными подразделениями клиники

Качество оказываемых услуг требует дальнейшего повышения, необходимо внедрение эффективной системы контроля качества медицинской помощи.

Необходимо добиться расширения клиентской базы клиники

Opportunitites — возможности: — увеличение объемов высококачественной стоматологической медицинской помощи;

— одним из приоритетных векторов развития может стать научно-инновационная составляющая. Условием успешной реализации данного направления в клинике является тесная кооперация с кафедрами Уральского государственного медицинского университета;

— расширение сотрудничества со страховыми компаниями с целью увеличения объёмов услуг в системе ДМС.

Threats — опасности (угрозы и проблемы):

В связи со сложным финансово-экономическим положением, в т.ч. колебанием курса отечественной валюты, есть опасность неполного осуществления приобретения нового зарубежного стоматологического лечебного и диагностического оборудования.

Повышение конкуренции в негосударственных стоматологических учреждениях может привести к применению комплекса маркетинговых приёмов, направленных на переориентацию потока пациентов в сторону наших конкурентов и ограничение потребительского спроса на услуги клиники.

С учётом того факта, что огромное значение имеют интеллектуальные ресурсы, которые привлекаются к составлению стратегического плана [17, 18], при создании стратегического плана открытия и оснащения клиники высокотехнологичным оборудованием, подбора творческого коллектив врачей, нами была сформирована команда высококвалифицированных специалистов — топ-менеджеров организаторов здравоохранения.

Разработанный нашей командой стратегический план характеризуется гибкостью, оперативно реагирует на изменения внутри и вне организации, при этом стратегический подход к постановке задач сочетался с программно-целевым подходом к их реализации. Инструментом стратегического планирования является программно-целевой метод, обеспечивающий разработку конкретных мероприятий по достижению ключевых целей.

Целью стратегического развития является повышение качества стоматологической помощи путём внедрения современных технологий диагностики и лечения при сохранении разумных цен. Такая стратегия приводит к росту имиджа клиники и увеличению клиентской базы, повышению экономической эффективности работы клиники.

Разработанный нашей командой план стратегического развития был утверждён в установленном порядке и с начала 2013 года мы приступили к его реализации. В рамках общей стратегии клиники были сформулированы конкретные задачи, решение которых осуществляется путём разработки и реализации более узких целевых программ, выполнение которых было поручено определённым исполнителям.

Одной из первых таких задач-целевых программ стало создание рентгенологического отделения, в котором проводится полный спектр рентгенологических исследований, КТ-диагностика, ОПТГ, ТРГ, цифалограмма, что позволяет на раннем этапе определить развитие патологии зубочелюстной системы и верно поставить диагноз.

Следующие задачи стратегического плана — это развитие двух направлений: эстетическая стоматология и эндодонтия, решение их также осуществилось путём реализации 2 целевых программ, порученных определённым исполнителям.

В соответствии с данными современной литературы, здоровье детского и подросткового населения является составной частью общественного здоровья, так как, складываясь из совокупности признаков индивидуального здоровья и интегрируя социально-экономические черты общества, оно приобретает новые признаки и качества [19]. На имеющихся в нашем распоряжении демо-

графических данных о корпоративных клиентах и жителях города в прилегающих районах, одним из пунктов нашей «дорожной карты» было выбрано развитие детской стоматологии, которая позволяет охватить пациентов различных возрастных периодов от 1 года до 18 лет, при этом сохранная терапия зубов в молочном и сменном прикусе будет способствовать профилактике зубочелюстных аномалий.

Следующей задачей стратегического развития в рамках отдельной целевой программы по хирургической стоматологии было предусмотрено и успешно реализовано развитие двух направлений: во-первых: удаление зубов и последующая имплантация европейскими имплантологическими системами «Штрауман» и «Нобель»; во вторых: костная пластика с применением аппарата KLS–Martin и биосовместимых костных материалов.

Следует согласиться с мнением авторов, утверждающих, что деятельность врача стоматолога-ортопеда неразрывно связана с деятельностью зуботехнической лаборатории. Правильная и современная модель работы врача стоматолога-ортопеда подразумевает повышение качества изготавливаемых протезов при уменьшении времени и сокращении объема работы [20]. В принятой нами концепции стратегического развития мультифункционального центра связующим звеном является зуботехническая лаборатория. За основу реализации целевой программы её создания и развития нами было принято положение, в соответствии с которым основой качества высокоточного изготовления ортопедических конструкций на сегодняшний день является использование КАД-КАМ технологий. В связи с этим в клинике был установлен пятиосный фрезерный станок «ОРГАНИКАЛ» позволяющий изготавливать с микронной точностью ортопедические конструкции, и 3D–сканер фирмы «Тришейп», который позволяет получить точные отображение тканей протезного ложа в цифровом формате и передать их на фрезерный станок для изготовления работы.

На основании комплекса социологических исследований, в который в том числе входил опрос, проводимый методом анкетирования и телефонного опроса, (охвачено более 6 тыс. потенциальных клиентов) было принято решение о включении в план стратегического развития клиники расширенного использования наркоза. Предпринятые командой усилия уже сегодня позволяют нам проводить лечение зубов под общим обезболиванием с привлечением ресурсов реанимационного отделения медицинского центра.

Отдельными задачами стратегического развития в рамках конкретных целевых программ было развитие ортопедической, ортодонтической и профилактической стоматологии. Успешная реализация целевой программы развития ортодонтической стоматологии в настоящее время при современном инновационном оснащении дает возможность индивидуализировать процесс лечения зубочелюстных патологий современными брекет-системами и внутриротовыми корректирующими аппаратами у пациентов различного возраста.

С целью закрепления клиентской базы клиники была принята программа развития профилактической стоматологии, которая включает первичную и вторичную профилактику (профилактическая гигиена полости рта, индивидуальные программы ухода за полостью рта, диспансеризация пациентов один раз в полгода, контроль гигиены полости рта). Ход успешного выполнения этой программы могут подтвердить данные о статистически достоверной (P более 0,001) возрастающей доле повторных обращений наших пациентов. Если в течение первого года функционирования клиники их было только 2 621, то за 2014 год — 6 803. При этом количество первичных обращений существенно не изменилось: в 2013 г. их было 1395, а в 2014 — 1698, разница этих показателей статистически недостоверна.

По данным литературы, в современной стоматологии существует проблема в разработке патогенетической терапии больных с дисфункцией височно-нижнечелюстного-сустава [21]. Стратегический план развития нашей клиники включал в себя 2 инновационных программы: это программа освоения методов лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава и программа лечения апноэ и храпа. Их реализация с использованием индивидуального аппарата лечения апноэ и храпа фирмы SOMNODENT позволила привлечь в клинику более 200 новых пациентов, которые прежде не могли найти в городе соответствующего патогене-

тического лечения и часто искали медицинскую помощь за рубежом.

В мировой практике признана прогрессивной и перспективной методология непрерывного улучшения качества [22]. Тема обеспечения качества услуг достаточно подробно освещена в международных стандартах семейства ISO 9000 и в Российской системе стандартов. В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» под качеством медицинской помощи понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата [23]. Для повышения качества медицинской помощи необходимо не только осуществление постоянного контроля, но и создание специальных систем управления качеством [24].

В доступной нам медицинской литературе описан опыт создания функционирования комитета по управлению качеством медицинской помощи отдельного ЛПУ. Комитет по управлению качеством медицинской помощи играет центральную роль в управлении клинической практикой в лечебном учреждении [25].

Вопрос качества и стандартизации в частной стоматологии является крайне важным. В доступной нам современной литературе есть указания на тактику стратегического управления, в соответствии с которой была разработана и успешно внедрена система стандартизации, охватывающая практически все уровни деятельности компании, начиная с процессов управления и заканчивая внутрифирменными стандартами результатов лечения стоматологических заболеваний [26]. Была создана врачебная комиссия по контролю качества оказания медицинской помощи. В нашем Положении о комиссии указано, что она осуществляет работу по организации лечебно-диагностического процесса, организации контроля качества и эффективности профилактических, лечебных, диагностических и реабилитационных мероприятий и оценки обоснованности назначения лекарственных средств. Комиссия проводит рассмотрение обращений граждан, обратившихся с жалобами на оказание некачественной медицинской помощи, выдачу заключений при предъявлении претензий страховыми медицинскими организациями

Нами также предпринята попытка создания собственных стандартов качества и результатов лечения стоматологических заболеваний. В основу стандартов качества лечения пациентов положены следующие требования:

- полноценное обследование здоровья пациента перед началом оказания стоматологических услуг, особенно детям и при применении общего наркоза;
- отсутствие обострений соматических заболеваний и осложненных стоматологического характера при проведении лечения и протезирования;
- обоснованное применение комплекса диагностических процедур;
- отсутствие обоснованных жалоб пациентов;
- отсутствие обоснованных финансовых претензий со стороны страховых компаний при оказании услуг застрахованным пациентам;
- отсутствие обоснованных претензий со стороны ФСС при оценке качества работ по экспертизе временной нетрудоспособности;
- отсутствие необходимости дополнительных медицинских услуг по проведённой работе в пределах гарантийного срока;
- отсутствие необоснованных направлений в сторонние стоматологические медицинские организации.
- соблюдение санитарного режима, правил охраны труда, ГО и ЧС, техники безопасности, противопожарной безопасности и правил внутреннего трудового распорядка,

За их строгим соблюдением следит врачебная комиссия по контролю качества оказания медицинской помощи и предоставляет ежемесячный отчёт руководству.

В связи со сроками начала работы с пациентами, наиболее информативными, на наш взгляд, являются данные по динамике экономической эффективности за последний квартал двух лет и в це-

Тенденции изменения эффективности работы клиники по месяцам за 2013 и 2015 гг.

Наименование статей	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	ИТОГО
Эффективность работы клиники за 2013 г.		2,8%	7,1%	10,7%	13,5%	16,9%	17,2%	21,7%	20,8%	31,5%	33,5%	35,0%	18%
Эффективность работы клиники за 2015 г.	27%	37%	45%	46%	43%	57%	47%	48%	63%	65%	69%	78%	54%
% от предыдущего		1321%	633%	460%	330%	335%	276%	228%	315%	206%	205%	222%	300%

лом по годам (Таблица 1). Представленные данные свидетельствуют, что в течение одного года удалось добиться повышения экономической эффективности вновь созданной клиники в 3 раза.

Заключение (Выводы)

Механизм стратегического планирования и управления является успешным в работе по созданию стоматологической клиники и повышению её экономической эффективности. Настойчивая реализация метода позволила в течение одного года добиться повышения экономической эффективности вновь созданной в мегаполисе стоматологической клиники в 3 раза

Для создания и реализации плана стратегического развития должна быть привлечена команда высокопрофессиональных топ-менеджеров, усилиями которой и проводится использование технологического форсайта — метода формирования предвидения будущего, применяемого как карта вероятных событий, которые могут произойти в обозримом будущем и которые важно учитывать для принятия решений в настоящем.

В качестве вспомогательного механизма управления желательное формирование внутрифирменных стандартов качества и результатов лечения стоматологических заболеваний.

Реализация общего стратегического плана заключается в выполнении ряда конкретных целевых программ, порученных менеджерам среднего звена и несущих персональную ответственность за работу исполнителей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Давыдова Р.Р., Самохина А.К. Предпринимательство в медицине // Бюллетень медицинских интернет-конференций, 2014, 4, 11, с. 1144.
2. Меркулова А.В. Социальный анализ предоставления стоматологических услуг в Республике Татарстан // Вестник экономики, права и социологии. – 2012, 1, с. 336-341.
3. Филимонов В. В. Социальная роль частной стоматологии в современных условиях / Автореф. дис...канд. мед. наук.- М., 2008. - 18 с.
4. Матвеев Р. С., Викторов В. Н., Козлова Н. Е. Развитие стоматологической службы в России // Здравоохранение Чувашии. – 2013, 2, 34, с. 58-64.
5. Медведская Д. Р. Применение метода стратегического планирования в управлении здоровьем населения крупного города // Экономика здравоохранения. – 2011, 2, с. 15-18.
6. Назарова М.С., Кузнецов Д.А. Использование стратегического планирования в управлении деятельностью структуры, осуществляющей платные услуги по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ // Вестник новых медицинских технологий. – 2013, 20, 1, с. 132-134.
7. Семёнов В.Ю., Гуров А.Н., Сибатян С.М. Применение принципов стратегического управления системой профилактики социально-опасных заболеваний Московской области // Проблемы управления здравоохранением. – 2011, 5, с. 6 – 9.
8. Рабаданова М.Р. Стратегическое планирование в системе управления учреждением здравоохранения // APRIORI. Серия: Естественные и технические науки.- 2013, 1, с. 26.
9. Орманбетова К. Сравнительный анализ кадрового состава в отделах стратегического планирования отечественных и зарубежных организаций здравоохранения // Денсаулык сактауды дамыту. – 2012, 3, 64, с. 54-57.
10. Zuckerman A.M. Healthcare Strategic Planning, Third Edition / Publisher: Health Administration Press, 2008. – 118 p.
11. Подушкина И.В., Квасов С.Е., Костромичев А.В., Вавилычев А.С. Дорожные карты как элемент инновационного стратеги-

ческого планирования повышения качества и доступности медицинской помощи // Медицинский альманах.- 2014, 2, 32, с. 11-14.

12. Hines A., Bishop P. Thinking about the Future // Guidelines for Strategic Foresight. USA. - 2007. – 78 p.

13. Loveridge Denis. Foresight: The Art and Science of Anticipating. - 2008. - 288 P.

14. Мустафина М.Д. Форсайт в общественном здравоохранении // Научно-практический журнал «Вестник Казахского НМУ». - 2013, 1 (1), с.319-321.

15. Амхадова М.А., Клюев А.М. Интернет-сайт – один из ключевых факторов успеха в развитии медицинской стоматологической организации // Российский стоматологический журнал. – 2013, 5, с. 38-41.

16. Захаренков В.В., Бабенко А.И. Человеческий капитал и стратегия здравоохранения // Сибирский научный медицинский журнал. -2014, 34, 1, с. 72-77.

17. Harrison J.P. Essentials of Strategic Planning in Healthcare. - Health Administration Press, 2010. – 136 p.

18. Linda E., Swayne W., Duncan J., Peter M. Strategic Management of Health Care Organizations. - Edition: 6, January, 2009 – 28 p.

19. Ермаков А.В. Антоненков Ю.Е., Косолапов В.П., Международная конкуренция на рынке стоматологических услуг // в сб.: Россия и Китай: история и перспективы сотрудничества. Материалы IV международной научно-практической конференции. Отв. ред.: Д.В. Буяров, Д.В. Кузнецов. -Благовещенск, 2014. - с. 536-539.

20. Федчишин Н.О., Федчишин О.В. Некоторые современные проблемы деятельности по оказанию ортопедической стоматологической помощи населению // Сибирский медицинский журнал (Иркутск).- 2013, 121, 6, с. 115-116.

21. Булычева Е.А. Дифференцированный подход к разработке патогенетической терапии больных с дисфункцией височно-нижнечелюстного-сустава, осложненной гипертонией жевательных мышц / Автореф. дис...д-ра мед.наук.-Спб.:ГБОУ ВПО СПбГМУ им.акад.И.П.Павлова, 2010.- 31 с.

22. Мухтарова Э.И., Фролова И.И. Обеспечение и совершенствование качества медицинских услуг в частной клинике // В сб.: Качество продукции: контроль, управление, повышение, планирование. Сборник научных трудов Международной молодежной научно-практической конференции. Отв. ред. Павлов Е.В.- СПб., 2014. - с. 348-353.

23. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

24. Линденбратен А.Л. Теоретические и практические аспекты организации управления качеством медицинской помощи // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития.- 2012, 3, с.23-28.

25. Луговкина Т.К., Тютикова Н.А. Системная интеграция в управлении качеством медицинской помощи // Системная интеграция в здравоохранении.- 2012, 2, с.45-54.

26. Данилов Е.О., Касумова М.К., Фадеев Р.А., Шпилев Д.И. Опыт создания корпоративной системы стандартизации в стоматологии // Институт стоматологии. – 2013, 4, 61, с. 8-9.

Авторская справка
Соловьев Игорь Робертович
Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн
врач стоматолог-терапевт
Российская Федерация, 620000, г. Екатеринбург, ул. Соболева, 25
umser-veronica@yandex.ru

Лопатин Артем Юрьевич
ООО «Фирма Евромед», г. Москва
к.м.н., главный врач, врач стоматолог-терапевт.
Российская Федерация, 117335, г. Москва, ул. Академика Пилюгина, д.26, кор. 5
artem.lopatin@mail.ru

Сивков Иван Александрович
ООО «Фирма Евромед», г. Москва
врач-стоматолог терапевт
Sivkov.ivan@inbox.ru

Буторина Ольга Александровна
ООО Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье», Екатеринбург
заведующая стоматологической клиникой
Российская Федерация, 620144, Екатеринбург, ул. Шейнкмана, д. 113
olgabutorina73@yandex.ru

Кузьмин Юрий Федорович
ГБОУ ДПО «Уральский научно-практический центр медико-социальных и экономических проблем здравоохранения», г. Екатеринбург
д.м.н., профессор, директор ГБОУ ДПО «Уральский научно-практический центр медико-социальных и экономических проблем здравоохранения»
Российская Федерация, 620075, г.Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 8-Б
kuzmin-okb1@yandex.ru

*Soloviev I.R., Lopatin A.Yu., Sivkov I.A.,
Butorina O.A., Kuzmin Yu.F.*
**STRATEGIC PLANNING AND
MANAGEMENT IN PRIVATE DENTAL
CLINIC**

State budgetary educational institution of postgraduate professional
education «Ural scientific-practical center of medico-social and
economic problems of health care system», Yekaterinburg, Russian
Federation

Abstract. Application of strategic planning methods and management for the purposes of increasing the economic efficiency of the work of dental clinic was studied. The authors used program-aim method, based on the results of SWOT-analysis for the purposes of evaluating the strategic development. This method gives an opportunity to develop certain measures for achieving main aims. Increase of economic efficiency of the work of the dental clinic was noted as a result of realization of certain programs within the main strategy of providing high quality dental care by implementing modern technologies of diagnostic and treatment.

Keywords: private dental clinic, SWOT-analysis, strategic planning

REFERENCES

1. Davydova R.R., Samohina A.K. Predprinimatel'stvo v medicine. Bjulleten' medicinskih internet-konferencij, 2014, 4, 11, s. 1144.
2. Merkulova A.V. Social'nyj analiz predstavlenija stomatologicheskikh uslug v Respublike Tatarstan. Vestnik jekonomiki, prava i sociologii. – 2012, 1, s. 336-341.
3. Filimonov V. V. Social'naja rol' chastnoj stomatologii v sovremennyh uslovijah. Avtoref. dis...kand. med. nauk.- M., 2008. - 18 s.
4. Matveev R. S., Viktorov V. N., Kozlova N. E. Razvitie stomatologicheskoi sluzhby v Rossii. Zdravoohranenie Chuvashii. – 2013, 2, 34, s. 58-64.
5. Medvedskaja D. R. Primenenie metoda strategicheskogo planirovanija v upravlenii zdorov'em naselenija krupnogo goroda. Jekonomika zdavoohranenija. – 2011, 2, s. 15-18.
6. Nazarova M.S., Kuznecov D.A. Ispol'zovanie strategicheskogo planirovanija v upravlenii dejatel'nost'ju struktury, osushhestvlyajushhej platnye uslugi po unichtozheniju narkoticheskikh sredstv i psihotropnyh veshhestv. Vestnik novyh medicinskih tehnologij. – 2013, 20, 1, s. 132-134.
7. Semjonov V.Ju., Gurov A.N., Smbatjan S.M. Primenenie principov strategicheskogo upravlenija sistemoy profilaktiki social'no-opasnyh zabolevanij Moskovskoj oblasti. Problemy upravlenija zdavoohraneniem. – 2011, 5, s. 6 – 9.

8. Rabadanova M.R. Strategicheskoe planirovanie v sisteme upravlenija uchrezhdeniem zdavoohranenija. APRIORI. Cerija: Estestvennye i tehnicheckie nauki.- 2013, 1, s. 26.

9. Ormanbetova K. Sravnitel'nyj analiz kadrovogo sostava v otdelakh strategicheskogo planirovanija otechestvennyh i zarubezhnyh organizacij zdavoohranenija. Densaulyksaktaudydamytu. – 2012, 3, 64, s. 54-57.

10. Zuckerman A.M. Healthcare Strategic Planning, Third Edition. Publisher: Health Administration Press, 2008. – 118 s.

11. Podushkina I.V., Kvasov S.E., Kostromichev A.V., Vavilychev A.S. Dorozhnye karty kak jelement innovacionnogo strategicheskogo planirovanija povyshenija kachestva i dostupnosti medicinskoj pomoshhi. Medicinskij al'manah.- 2014, 2, 32, s. 11-14.

12. Hines A., Bishop R. Thinking about the Future. Guidelines for Strategic Foresight. USA. - 2007. – 78 s.

13. Loveridge Denis. Foresight: The Art and Science of Anticipating. - 2008. - 288 s.

14. Mustafina M.D. Forsajt v obshhestvennom zdavoohranenii. Nauchno-prakticheskij zhurnal «Vestnik Kazhaskogo NMU».- 2013, 1 (1), s.319-321.

15. Amhadova M.A., Kljuev A.M. Internet-sajt – odin iz kljuchevyh faktorov uspeha v razvitii medicinskoj stomatologicheskoi organizacii. Rossijskij stomatologicheskij zhurnal. – 2013, 5, s. 38-41.

16. Zaharenkov V.V., Babenko A.I. Chelovecheskij kapital i strategija zdavoohranenija. Sibirskij nauchnyj medicinskij zhurnal. -2014, 34, 1, s. 72-77.

17. Harrison J.P. Essentials of Strategic Planning in Healthcare. - Health Administration Press, 2010. – 136 s.

18. Linda E., Swayne W., Duncan J., Peter M. Strategic Management of Health Care Organizations. - Edition: 6, January, 2009 – 28 s.

19. Ermakov A.V. Antonenkov Ju.E., Kosolapov V.P., Mezhdunarodnaja konkurencija na rynke stomatologicheskikh uslug. v sb.: Rossija i Kitaj: istorija i perspektivy sotrudnichestva. Materialy IV mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoi konferencii. Otv. red.: D.V. Bujarov, D.V. Kuznecov. -Blagoveshensk, 2014. - s. 536-539.

20. Fedchishin N.O., Fedchishin O.V. Nekotorye sovremennye problemy dejatel'nosti po okazaniju ortopedicheskoi stomatologicheskoi pomoshhi naseleniju. Sibirskij medicinskij zhurnal (Irkutsk).- 2013, 121, 6, s. 115-116.

21. Bulycheva E.A. Differencirovannyj podhod k razrabotke patogeneticheskoi terapii bol'nyh s disfunkciej visochno-nizhnecheljustnogo-sustava, oslozhennoj gipertoniej zhevatel'nyh myshc. Avtoref. dis...d-ra med.nauk.-Spb.:GOU VPO SPbGMU im.akad.I.P.Pavlova, 2010.- 31 s.

22. Muhtarova Je.I., Frolova I.I. Obespechenie i sovershenstvovanie kachestva medicinskih uslug v chastnoj klinike. V sb.: Kachestvo produkcii: kontrol', upravlenie, povyshenie, planirovanie. Sbornik nauchnyh trudov Mezhdunarodnoj molodezhnoj nauchno-prakticheskoi konferencii. Otv. red. Pavlov E.V.- SPb., 2014. - s. 348-353.

23. Federal'nyj zakon ot 21 nojabrja 2011 goda № 323- FZ «Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v Rossijskoj Federacii»

24. Lindenbraten A.L. Teoreticheskie i prakticheskie aspekty organizacii upravlenija kachestvom medicinskoj pomoshhi. Menedzhment kachestva v sfere zdavoohranenija i social'nogo razvitija.- 2012, 3, s.23-28.

25. Lugovkina T.K., Tjutikova N.A. Sistemnaja integracija v upravlenii kachestvom medicinskoj pomoshhi. Sistemnaja integracija v zdavoohranenii.- 2012, 2, s.45-54.

26. Danilov E.O., Kasumova M.K., Fadeev R.A., Shpilev D.I. Opyt sozdaniya korporativnoj sistemy standartizacii v stomatologii. Institut stomatologii. – 2013, 4, 61, s. 8-9.

Authors

Soloviev Igor R.
Sverdlovsk Oblast clinical psychoneurological hospital for veterans of wars
dental therapist
Russian Federation, 620000, Yekaterinburg, Soboleva, 25
umsep-veronica@yandex.ru

Lopatin Artem Yu.
Limited liability company «Euromed Firm», Moscow
cand.med.sci., chief doctor of dental clinic, dental therapist
26 build.5 Academician Pilugin St., Moscow, 117335, Russian Federation

УДК 614.251

Солоницына Л.А., Сазонов С.В., Леонтьев С.Л.

СТАНОВЛЕНИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ БИМЕДИЦИНСКИХ КЛЕТОЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГАОУ СО Институт медицинских клеточных технологий;
ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет,
г. Екатеринбург, Российская Федерация

Резюме. По мнению экспертов, биомедицинские клеточные технологии — это самая динамично развивающаяся область современной науки. Ученые, используя клеточные технологии, разрабатывают методы лечения таких тяжелых недугов человека, как злокачественные опухоли, заболевания сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной и иммунной систем. Большое значение приобрело исследование стволовых клеток. Идет накопление ДНК-информации, создаются банки стволовых клеток. Проводятся исследования по выявлению наиболее эффективных химиотерапевтических препаратов на основе их воздействия на клеточную линию стволовых клеток выделенных из опухолевой ткани.

Ключевые слова: биомедицинские клеточные технологии, правовое регулирование, история развития

До XX в. клетки человека рассматривались исключительно как составная часть человеческого организма и самостоятельно не представляли какой-либо ценности, как для самой личности, так и для общества. Давняя традиция, которая восходит к Джону Локку, Г. Гроцию и, совсем недавно, к Роберту Нозику [1], устанавливает как аксиому, что мы собственники нашего тела. Тем не менее, органы и ткани человека не могут быть четко охарактеризованы как «собственность», что подтверждается десятилетиями судебной практики и юридических комментариев. По крайней мере, они не вписываются в категорию «обычного» имущества, которое можно отделить от владельца и в полной мере осуществить все полномочия собственника [2, 3].

Ситуация в отношении отдельных клеток стала меняться в первой половине XX в. В начале века, когда К. Ландштейнером, Я. Янским с коллективом были открыты и описаны четыре группы крови, используемые в трансфузиологии и в настоящее время [4]. Кровь и ее компоненты стали применять как клеточный препарат при введении непосредственно в организм, а также использовать в качестве сырья для фармацевтической промышленности. Таким образом, кровь стала обладать признаком общественной полезности и соответственно представлять некую ценность, что превратило ее в материальное благо и сделало объектом правоотношений.

С середины XX века в практической медицине появляется трансплантология, позволившая осуществлять пересадку органов и тканей в 1954 году, когда в Бостоне Дж. Мюррей и Дж. Мерил выполнили трансплантацию почки от мужчины его однояйцовому близнецу, который прожил после этого более 20 лет. В 1991 году Дж. Мюррей за вклад в развитие трансплантологии стал лауреатом Нобелевской премии [5].

Конец XX века был отмечен активным использованием половых клеток человека для решения проблем в репродуктивной сфере, особенностью которых является способность выступать трансляторами генетической информации. В практику вошли биотехно-

логии, направленные на разрешение репродуктивных проблем, по своей природе являющиеся клеточными. В 1978 году в Англии родился первый ребенок, зачатый с помощью метода экстракорпорального оплодотворения, в России (тогда в СССР) ребенок «из пробирки» родился в Москве в 1986 году [6].

В конце XX начале XXI века генетическая диагностика и консультирование стали одним из видов медицинской помощи. В рамках международного проекта «Геном человека» проводились исследования во многих странах мира — США, Японии, Канаде, в странах Европейского союза, России. В США работы велись под руководством Джеймса Уотсона, получившего Нобелевскую премию «за открытия в области молекулярной структуры нуклеиновых кислот и за определение их роли для передачи информации в живой материи». В 2002 году проект был завершен. В результате была составлена полная карта генома человека.

Разрабатываются технологии генной терапии и инженерии. В области современных генетических технологий доминирует тенденция к разработке технологий, позволяющих конструировать, видоизменять биологическую природу человека, в частности, технологий генетического модифицирования организмов и животных, генная терапия, клонирование животных [7].

За столетие человечество научилось извлекать, хранить и использовать различные клетки организма (соматические, половые, эмбриональные). Последние разработки в области клеточных технологий тесно связаны, прежде всего, с возможностью применения стволовых клеток. Сегодня авторы говорят о наличии стволовых клеток во всех органах и тканях, как развивающегося организма, так и взрослого человека. Источниками стволовых клеток являются костный мозг, периферическая кровь, жировая ткань, пуповинная кровь, эмбрионы.

Фактически существующие и активно развивающиеся отношения по использованию клеток человека потребовали их формального закрепления и регулирования нормами права.

Если понятие «клеточные технологии» рассматривать в широком смысле, анализ действующих нормативных правовых актов позволяет перечислить клеточные технологии, которые вошли в медицинскую практику и имеют свою регламентацию. В первую очередь следует назвать трансплантацию костного мозга и все связанное с данным видом помощи услуги. Во-вторых, свою регламентацию имеет донорство крови и ее компонентов. В-третьих, безусловно, к клеточным технологиям следует отнести вспомогательные репродуктивные методы, такие как экстракорпоральное оплодотворение. Также необходимо иметь в виду, что генные технологии, включая диагностику и терапию, по своей природе также являются разновидностью клеточных технологий.

Использование костного мозга в лечении онкологических заболеваний применяется в медицинской практике с 60-х гг. XX века,