Управление стоматологической клиникой с частной формой собственности

Скоромец Н.М., Шестакова М.Н.

В условия рыночных отношений, которые складываются в России в течение последних лет, широкое распространение и развитие получает предпринимательская деятельность. На смену государственной собственности, государственным предприятиям приходят частная собственность, частные предприятия. Предпринимательская деятельность активно внедряется не только в различные сферы экономики, но и в здравоохранение, в частности, в стоматологию.

В Свердловской области и в городе Екатеринбурге широко развит рынок частных стоматологических услуг, которые осуществляют стоматологические клиники и стоматологические кабинеты (индивидуальная частная трудовая деятельность).

Необходимо отметить, что только после 1990 года в современной России появились новые формы управления в связи с возникновением новых форм собственности (государственная, муниципальная, частная), которые закреплены Основами Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, 1993 г. в статьях 12,13,14 соответственно. Научных работ, посвященных проблемам управления, медицинскими учреждениями с частной формой собственности, в том числе стоматологическими, крайне мало.

Частным считается то предприятие, в имуществе которого доля государства либо вообще отсутствует, либо настолько мала, что исключает прямое государственное управление данным предприятием (учреждением).

Исследование проводилось на базе частной стоматологической клиники "Восход" (ноябрь 2000 г.), г.Екатеринбург. Клиника является юридическим лицом с частной формой собственности, имеет свой Устав, расчетный счет в банке и печать.

Целью настоящего исследования явилось оценка правовых и организационных форм управления стоматологической клиникой с частной формой собственности (общество с ограниченной ответственностью - ООО) и выработке рекомендаций по совершенствованию оказания стоматологической помощи. Материалом для изучения послужили правовые и организационно-распорядительные документы общества с ограниченной ответственностью. Использованы статистический, организационно-распорядительный и социологический методы исследования.

В процессе исследования установлено, что при организации стоматологической клиники необходимо подготовить следующие документы для получения лицензии:

-Устав общества с ограниченной ответственностью, который разрабатывается Учредителями и утверждается на общем собрании его участников и регистрируется в управлении государственной регистрации района. Устав определяет в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Федеральным Законом "Об обществах с ограниченной ответственностью" правовое положение Общества, цели и виды деятельности, права и обязанности его участников, порядок создания, ответственность участников общества, органы управления и контроля, порядок реорганизации и ликвидации общества.

"Восход" это общество с ограниченной ответственностью, учрежденная несколькими лицами коммерческая организация, уставной капитал которой разделен на доли определенных учредительными документами размеров; участники общества не отвечают по его обязательствам и несут риск убытков, связанных с деятельностью общества, в пределах стоимости своих вкладов. Высшим органом управления общества является общее собрание его участников. Текущее руководство за деятельностью общества осуществляется Советом учредителей, который для оперативного руководства клиникой назначает директора и главного врача. Директор клиники осуществляет контроль за финансовой и хозяйственной деятельностью, а главный врач – за лечебно-профилактической и организационно-методической работой и работает с персоналом. Определены функции ревизионной комиссии, как органа контроля общества, осуществляющим внутренний аудит, либо для этих целей нанимается по решению общего собрания участников аудиторская организация (аудитор);

-Учредительный договор - утверждается общим собранием учредителей и регистрируется в управлении государственной регистрации района. Учредительный договор регламентирует осуществление совместной деятельности общества - юридического лица по законодательству России. В учредительном договоре указываются сами учредители, кадры, уставный капитал, доля каждого участника, права и обязанности, распределение прибыли между участниками, порядок выхода участников из общества, реорганизация и ликвидация предприятия;

-Договор об аренде - в нем указываются предмет договора, порядок передачи помещения, пользования помещениями и его содержимым, арендная плата;

-Договор на поставку медицинских товаров и лекарственных средств;

-Заключение медицинских техников по стандартизации и метрологии. Заключение центра санэпиднадзора с протоколами. Заключение госпожнадзора. Заключение гострудинспекции. Справка из управления внутренних дел по хранению драгметаллов. Коды Госкомстата. Перечень медико-экономических стандартов. Список технологий, используемых в клинике. Списочный состав сотрудников клиники. Свидетельство о регистрации налоговой инспекции. Заявление на получение сертификата для предприятия.

Учредителями создана следующая структура стоматологической клиники:

Совет учредителей, директор клиники, главный врач, старшая медицинская сестра, бухгалтерия, регистратура, терапевтический и ортопедические кабинеты, кабинет гигиены и профилактики, рентгенологический и физиотерапевтический кабинеты.

Лицензией разрешаются виды медицинской деятельности, услуг и страховых программ (амбулаторно-поликлиническая помощь: стоматология терапевтическая, ортодонтическая, стоматология ортопедическая) и обязательной медицинской деятельности: медицинская статистика.

Клиника располагает двумя рабочими местами (креслами) для врачей-стоматологов. Одно из них - терапевтическое, второе - ортопедическое. Режим работы клиники с 8 часов утра до 24 часов, без перерыва и выходных дней. Необходимая помощь оказывается как взрослым так и детям.

Работает 10 врачей, половина из которых имеют высшую категорию. У каждого врача имеется по 2-3 сертификата. Пациентам после лечения выдаются гарантийные талоны сроком до одного года, также действует система скидок для пенсионеров и детей до 14 лет до 15%. Должность регистратора занимает психолог с высшим образованием, владеющий компьютерными технологиями. В штате имеется менеджер по рекламе.

Организована работа "в четыре руки". Врачи работают передовыми технологиями (безкислотная подготовка твердых тканей зубов под компоненты, пломбирование зуба техникой "сэндвича", начали использование "Коффердама" и другие).

В условиях непостоянства спроса в течение года (сезонная колеблемость, жесткая конкуренция - на территории района расположено 11 частных и 2 государственных стоматологических клиники), недели и дня несохраняемость услуги является серьезной проблемой организации оказания помощи. Поэтому важным элементом деятельности клиники является правильная организация приема больных. Клиника не имеет прикрепленного населения, поэтому организация приема направлена на то, чтобы время ожидания пациентом приема максимально устраивала бы его. В противном случае пациент будет потерян для клиники. Кроме того разработаны мероприятия по снижению издержек времени простоя стоматологического оборудования и медицинского персонала.

Организована консультация больных, которая может быть осуществлена пациентом очно или по телефону. В течение своего рабочего времени врач-стоматолог имеет возможность осуществить 1-2 консультативных приема. Его продолжительность строго фиксирована и составляет не более 20 минут.

Анализ объема помощи клиникой, оказываемой в течение недели показал, что с начала до середины недели число записавшихся на консультативный прием начинает расти, достигнув своего максимума в среду. Так, в понедельник среднее количество записанных составляет 5 человек, а в среду - 7. Со среды по пятницу эта величина плавно снижается, а в выходные дни характеризуется резким (до 2-3 пациентов)

падением количества записавшихся на консультативный осмотр. На консультативном приеме больному сообщается необходимый объем помощи, величина оплаты и дата лечебного приема. От 65 до 70% из числа впервые записавшихся на лечебный прием приходят на лечение. Остальные по различным причинам не являются в назначенное время. Ежедневно приступают к лечению 2-3 человека из числа впервые записавшихся. Режим работы предусматривает прием в первую смену с 800 до 1500, во вторую - с 1500 до 22 часов. Основная часть посещений в клинику связана с кариесом зубов, включая пульпит и периодонтит. Число санаций на врача в смену в среднем за месяц составляет 4-5.

Использование научного обоснования организации приема больных в клинике, основанного на балансе времени ожидания больным приема, времени простоя оборудования, внедрение компьютерной техники и социологических исследований, позволяет более рационально использовать временной фактор при оказании помощи больным и увеличению роста числа пациентов.

Как известно, функционирование стоматологических учреждений, независимо от формы собственности, имеет ряд сложностей, определяемых особенностью работы врачей-стоматологов и зубных техников. Для избежания заполнения амбулаторных карт и других статистических документов в клинике используется программа предназначенная для комплексного обслуживания работы клиники, которая реализована в среде MSM. Для реализации разработанной компьютерной амбулаторной карты в клинике внедрили автоматизированное рабочее место (АРМ). АРМ функционирует в среде DOS, Windows-95 и позволяет дать квалифицированную оценку полости рта, а также стандартов на диагностику и лечение, позволяющих обосновать диагноз, определить показания и составить план лечения. В клинике разработан справочник настроек показателей, справочник содержит перечень показателей статистики и отчетности работы учреждения, а также формулы их расчета. К примеру, объем терапевтической помощи оценивается по таким показателям: число санаций на врача в смену, количество пломб по поводу осложненного кариеса, количество пломб по поводу кариеса светотверждаемой пломбы, закончено курсов лечения пародонта.

В клинике разработан механизм контроля качества стоматологической помощи. Он включает:

- Подготовку медицинского персонала на ФПК УГМА, а также в зарубежных клиниках Германии;
- Средства контроля в виде технологических стандартов;
- Ответственного за контроль качества лица;
- Рациональную систему обеспечения работы врачей и ассистентов расходными материалами;
- Механизм контроля, основой которого является оценка качества результатов лечения больного.

Социологический опрос мнения пациентов о качестве стоматологической помощи показал (опрошено 39 пациентов), что в клинике 72,5% больных эффективность лечения и протезирования оценили на "отлично", 18,6% отметили некоторый дискомфорт сразу после лечения, 2,7% указали на значительный дискомфорт и 6,2% затруднились ответить на этот вопрос.

В клинике разработаны стандарты, которые охватывают подготовку и переподготовку кадров, оборудование и составляющие рабочих мест, кабинетов. В учреждении широко представлена рекламная деятельность. Социально-гигиеническая характеристика пациентов, обратившихся в клинику показывает, что преобладающим является контингент молодого возраста (большое число учебных заведений), работники различных компаний, лица пенсионного возраста и детское население.

В клинике просматривается одна из наиболее часто встречающихся моделей управления - маркетинговая модель, которая основана на системном, ситуационном подходе. Для ее реализации используется информационная система поддержки решений, основными функциями которой являются анализ и прогноз ситуации в условиях разной степени неопределенности. Важной частью информационной поддержки решений является маркетинговая информационная система, которая позволяет к примеру, выявить факторы, влияющие на уровень цен на стоматологические услуги и др.

Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что стоматологические клиники с частной формой собственности занимают видное место в организации стоматологической помощи населению города Екатеринбурга. Однако нагрузка на стоматологов в день в клинике в 2-3 раза ниже, чем в стоматологических поликлиниках, находящихся в государственной собственности. В управлении клиникой важное место отводится маркетинговой и рекламной деятельности, предварительной системе записи плановых больных на консультативный прием. Положительным моментом является внедрение конкурсной системы при приеме на работу не только врачей, но и вспомогательного персонала. Слабо прослеживается взаимодействие между клиникой и государственными стоматологическими учреждениями в обмене информацией по организации и контролю лечебно-диагностического процесса, и медицинской статистикой.

На наш взгляд назрела необходимость в разработке новой нормативной базы, регулирующей деятельность государственных, муниципальных и негосударственных лечебно-профилактических учреждений.