

МЕНЕДЖМЕНТ ПРИВАТНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ПРАКТИКИ: ТЕОРЕТИКО- МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ

І. О. Бедрик,

*головний лікар "Стоматологічного Центру Посмішки",
магістр державного управління*

Щоб управляти великою кількістю людей,
краще бути людяним, аніж зарозумілим,
і краще бути милосердним, аніж жорстоким.
М. Макіавеллі

Сьогодні — на першому місці відповідальність,
усі стосунки акцентуються на професіоналізмі
Василь Моцний,
Голова Кіровоградської облдержадміністрації,
Дзеркало тижня, 5 квітня 2008 р., с. 3

Дана стаття присвячена висвітленню теоретико-методологічних засад менеджменту приватної стоматологічної практики.

This article is devoted to the theoretic and methodological grounding of the private stomatology practice management.

ВСТУП

Час, в якому ми живемо, воістину епоха змін. Наше суспільство продовжує виключно важку, багато в чому суперечливу, але історично неминучу перебудову. Зміни, які відбуваються сьогодні в українському суспільстві, економіці, охороні здоров'я, — складні, передусім тим, що вони вимагають змін від нас самих.

Реалії сьогодення в національній галузі охорони здоров'я такі, що поряд з державними лікувально-профілактичними закладами (ЛПЗ) досить успішно розвиваються і приватні. Слід наголосити на тому, що в нові ринкові умови саме стоматологічні ЛПЗ увійшли найбільш природно і органічно.

Актуальність дослідження зумовлюється необхідністю оволодіння приватно практикуючими стоматологами "основами управлінської та маркетингової грамотності".

Актуальність дослідження значною мірою посилюється відсутністю комплексних доробок у царині теоретико-методологічних засад менеджменту приватної стоматологічної діяльності.

Метою даного дослідження є обґрунтування теоретико-методо-

логічних засад менеджменту приватної стоматологічної практики.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Використано матеріали наукових досліджень російських авторів і основні загальнонаукові методи: конкретно-пошукові, історико-структурний та системного підходу.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

За останні роки у вітчизняній соціальній сфері виокремилася і отримала розвиток проблема захисту прав суб'єкта (лікаря і пацієнта) в охороні здоров'я. Це явище обумовлено низкою обставин:

- зростанням правової самосвідомості громадян;
- появою можливості лікування у престижних медичних закладах;
- законодавчим забезпеченням цивілізованого захисту прав пацієнтів.

Саме тому, оволодіння лікарів-стоматологів основами медичного права та менеджменту складає одне з основних завдань сьогодення.

Реформування системи охорони здоров'я України має не тільки негативні наслідки. Одним із позитивних

проявів тих змін, що відбуваються в галузі, є формування ринку платних медичних послуг. І, як показує досвід, сектором, який найбільш динамічно розвивається, є саме стоматологічний ринок. А причин тут декілька.

По-перше, стоматологія, на відміну від інших медичних спеціальностей, зберегла схильність до надання платних послуг впродовж всього періоду становлення та розвитку державної системи охорони здоров'я в нашій країні (госпрозрахункові стоматологічні клініки, кабінети приватної практики тощо).

По-друге, приватна стоматологічна практика має глибокі історичні корені як в Україні, так і в усьому світі.

І, по-третє, в процесі переходу до нових економічних відносин, різкому скороченні бюджетного фінансування охорони здоров'я та одночасною появою сучасних стоматологічних технологій, що вимагають суттєвих витрат, стоматологія органічно вписалася в ринок, що почав розвиватися в Україні.

Вступ стоматології в еру ринкових відносин дав багато нового і оригінального цій спеціальності:

- нові взаємовідносини між стоматологом і пацієнтом;
- підвищення якості стоматологічної допомоги;
- здорову конкуренцію на ринку стоматологічних послуг;
- нові технології;
- нову систему забезпечення стоматологічними виробами тощо.

Але вступ стоматології в еру нових соціально-економічних відносин значною мірою підвищив і потребу в отриманні нових знань і, передусім, в галузі менеджменту медичного права.

Англійське слово "менеджмент" стало відомим практично всім освіченим людям. У спрощеному розумінні, менеджмент — це вміння досягати поставлених цілей, використовувати працю, інтелект, мотиви поведінки інших людей. Менеджмент (українською "управління") — це функція, вид діяльності щодо керівництва людьми в різних організаціях, включаючи медичні, що пов'язані з наданням послуг.

Автор практичного курсу "Менеджмент стоматологічної організації" В.В. Кузнецов, на своє ж запитання "Чи можна вважати поняття "менеджмент" і "управління", "менеджмент" і "керівник" синонімами?", — відповідає ствердно: так, можна.

Але тут же уточнює: разом з тим, є і відмінності, причому як у трактуванні, так і в розумінні цих понять. На думку цитованого нами автора, у трактуванні наведених вище понять суттєвими є дві відмінності. По-перше, говорячи про "менеджмент",

майже завжди мається на увазі фігура "менеджера" — людини, суб'єкта управління певної організації. По-друге, коли говорять "менеджер", то мають на думці професіонала-управлінця, який усвідомлює, що він — представник особливої професії, а не просто інженер, економіст чи лікар-стоматолог, який переймається ще й управлінням.

Як відомо, в культурі країн з ринковою економікою поняття "менеджмент" часто вживається поряд з поняттям "бізнес" як видом діяльності, яка спрямована, у тому числі й на отримання прибутку шляхом виробництва продукції (виконання робіт, надання послуг).

Управління бізнесом (business management) — це управління суб'єктами комерційної та некомерційної діяльності організації будь-яких правових форм і видів власності, яке здійснюється ними в якості юридичних осіб або в порядку індивідуального підприємства без створення юридичної особи.

Поряд з цим практично як синонім використовується поняття "ділове адміністрування" (business administration). Термін "менеджмент" може бути використаний до будь-яких типів організацій, у тому числі стоматологічних. Якщо ж мова йде про державні органи управління будь-якого рівня чи органи місцевого самоуправління, то правильніше використовувати термін "державне управління" (public administration).

Не є ідентичними і поняття "менеджер" і "бізнесмен". Бізнесмен — це людина, що переймається справою, "робить гроші", власник капіталу, який знаходиться в обороті, приносячи дохід. Бізнесмен не посідає ніякої посади в організації, у тому числі й стоматологічної, але є її власником, фактично здійснюючи керівництво її діяльністю. Менеджер же відділений від власності, обов'язково обіймає постійну посаду в організації, в його безпосередньому підпорядкуванні знаходяться люди.

Впродовж останніх років менеджмент як професія, галузь знань стає воістину інтернаціональною. Адже всі зрозуміли: оволодіння досвідом управління багатьох країн, передача цього досвіду іншим — справа дуже цінна і корисна. Адже це дозволяє не тільки зрозуміти, як потрібно ефективно вести справу, але і, це найголовніше, оволодіти мистецтвом менеджменту дає можливість уникати помилок в ситуаціях, які вже зустрічалися іншими в минулому, сьогодні і, цілком ймовірно, що зустрінуться й у майбутньому.

Як стверджує В. В. Кузнецов, при всій різноманітності теорій і явищ живої практики західний менеджмент був і залишається найпотужнішою "управлінською цивілізацією". Його провідне місце в світі не

піддається сумніву, а вплив на розвиток теорії, практики, а тим більше навчання управлінню надзвичайно великий.

В одній журнальній статті не можна, звичайно, повною мірою охарактеризувати багатогранну діяльність менеджера приватної стоматологічної практики. Та ми й не ставили перед собою такого складного завдання. Нижче ми дамо певні рекомендації тим, хто хоче стати ефективним менеджером стоматологічної організації, скориставшись теоретичними наробками класиків сучасного менеджменту А. Файоля та Г. Мінцберга.

1. Бути ефективним менеджером — означає братися за потрібну роботу і доводити її до завершення.

2. На ефективність роботи менеджера стоматологічної організації може впливати ціла низка факторів, причому як всередині організації, так і за її межами.

3. Планування розподілу часу менеджера є надзвичайно важливим для ефективного менеджера, як і облік фінансових витрат.

4. Ефективні менеджери з інших сфер діяльності стикаються в стоматологічній організації з подібними проблемами і здійснюють управління в основному однаковими методами.

Анрі Файоль, проаналізувавши величезне коло питань, пов'язаних з менеджментом, виокремив п'ять основних елементів менеджменту:

- прогнозування і планування;
- організація;
- керівництво;
- координація;
- контроль.

Менеджерам приватних стоматологічних клінік слід звернути увагу на те, що А. Файоль відмежовує "інспекторів" (тих, хто перевіряє, інспектує) від тих, коли вони "інспектують" (тих, кого перевіряють, контролюють). Наприклад, незалежний відділ аудиту (контролю) якості стоматологічних послуг.

Менеджер Файоля — це, передусім, лідер, тобто людина, яка своїм прикладом надихає підлеглих, стимулює їх діяльність з метою вирішення завдань організації. А досягти цього можна, завдячуючи:

- глибокому знанню справ і лективу;
- постійному контакту з підлеглими;
- постійному і всеосяжному баченню всього, що відбувається навколо.

Робота менеджера стоматологічної організації, за Мінцбергом, характеризується розміреним темпом, несподіваними перервами, ко-

роткими, але бурхливим періодами активності, різнобарвністю і складається з різних, часто не пов'язаних між собою, фрагментів, все відбувається в основному у формі усних контактів. Менеджер Мінцберга у порівнянні з менеджером Файоля набагато сильніше відчуває на собі вплив робочої метушні. Стиль Мінцберга — це короткі зустрічі з людьми в офісі або поза ним, які можна назвати "менеджментом на ходу".

Менеджери, як наголошував Мінцберг, — це люди, які завжди готові до виконання завдань, чия робота завжди пов'язана зі щоденними справами організації.

Характер, зміст і технології взаємодії лікаря-стоматолога та пацієнта у попередній, тобто державній і сучасній ринкових системах медичного обслуговування настільки різні, що, на переконання В.В. Бойка та Т.Ш. Мchedlidze, доцільно говорити про парадигмальні¹ зміни у цій сфері соціальних відносин. Зрозуміло, що паралельно з цими новаціями повинні змінюватися принципи і цілі керівництва персоналом, структура і зміст формальних та неформальних зв'язків у колективі — вся ідеологія приватної установи.

Що зазнає кардинальних змін?

По-перше, зміст діяльності лікаря-стоматолога. У попередній парадигмі він надавав медичну допомогу пацієнтові, і цим була обмежена професіональна взаємодія з ним. В умовах ринку, окрім того, лікар пропонує послуги — виступає в нових ролях — виробника, продавця і дистриб'ютора своїх послуг. Відповідно, з'являються додаткові та незвичні аспекти професійного спілкування з пацієнтом — подати "товар лицем", створити йому рекламу, справити на пацієнта вигідне враження і, як би прагматично це не звучало, "відібрати" його в конкурентів.

По-друге, оновились основні цільові установки лікаря. В попередній парадигмі взаємодії він переймався якістю своєї роботи та дотриманням деонтологічних норм. У новій парадигмі взаємодії (НПВ) основна мета діяльності — викликати довіру до себе; при її досягненні якість роботи та етика відносин з пацієнтом відіграють провідну роль. В державній системі медичного обслуговування категорія "довіра" не мала такого потужного навантаження та не несла в собі будь-якого комерційного змісту.

У новій парадигмі взаємодії довіра лікарю — психологічна основа комерційного успіху.

При цьому довіра не виникає в результаті маніпуляцій і тиску на

¹ Поняття "парадигма" (від гр. paradeigma) — приклад, зразок — у сучасному лексиконі використовується у тих випадках, коли є необхідність вказати на принципові зміни, що відбулися чи відбуваються у змісті будь-яких соціальних явищ, в розумінні тих чи інших сторін дійсності, базових ідей чи поглядах — авт.

пацієнта; показники довіри несуть в собі заряд віри і доброї волі пацієнта.

Основними показниками довіри лікарю є такі:

- впевненість в тому, що проблема вирішена остаточно;
- впевненість в тому, що вартість виправдана;
- сприйняття особистості та стилю лікаря;
- бажання при необхідності звернутися до лікаря ще раз;
- бажання пропонувати лікаря друзям і близьким.

По-третє, розширився зміст поняття "індивідуальний підхід" до пацієнта. У попередній парадигмі він зводився в основному до клінічного змісту — лікар відслідковував особливості медичного та стоматологічного анамнезу пацієнта, підбирав матеріали і технології з врахуванням конкретних показань, певною мірою орієнтувався на особливості поведінки пацієнта в кріслі та його стоматологічному досвіді.

У НПВ індивідуальність пацієнта передовсім асоціюється з його особливостями як споживача послуг — його правами (право на отримання інформації, право вибору тощо), домаганнями, відчуттям власної гідності, емоціями, інтелектом, волею, моральними якостями.

Нова парадигма взаємодії має психологічний зміст — вона орієнтує лікаря на індивідуальність пацієнта як споживача послуг.

По-четверте, НПВ зобов'язує лікаря посісти у відношенні до пацієнта активну позицію — лікар переконує, спонукує, добивається своєї мети. Пасивність насторожує, розчаровує і відвертає пацієнта. Передовсім це стосується погодження конкретного плану лікування, вартості, висвітлення гарантій, попередження про можливий дискомфорт у процесі та після лікування.

По-п'яте, в НПВ передбачається суб'єктивний тип відносин медичного персоналу до пацієнта. Такий тип відносин враховує суб'єктивну реальність пацієнта і налаштований на розуміння і повагу:

а) як індивіда, якому завжди властиве піклування за життя та здоров'я, бажання уникнути психологічного і фізичного дискомфорту;

б) як особистості, яка при будь-яких умовах намагається ствердити відчуття власної гідності. Саме звідси і виникають претензії пацієнта — бажання бути зрозумілим, "почутим", "побаченим", "оціненим", бажання реалізувати свої права на отримання всебічної та вичерпної інформації, дати згоду на конкретні лікарські маніпуляції та запропоновану ціну лікування.

У попередній парадигмі взаємодії пацієнт виступав частіше як об'єкт впливу: він робив те, що лікар

вважав потрібним, не мав можливості заявляти про свої претензії, настрої, а тим більше виявляти своє бачення, характер, емоції, давати оцінки роботі лікаря.

На кінець, НПВ повинна відповідати новим юридичним нормативам надання послуг споживачеві. В цьому розумінні всі дії та слова лікаря, що були звернені до пацієнта, піддаються рефлексії, тобто ним же самим перевіряються на відповідність законодавству, правам особи та соціальним гарантіям.

Таким чином, НПВ передбачає кардинальні зміни професіоналізму лікаря-стоматолога — в ній зовсім інші цілі діяльності, присутня не тільки технологічна майстерність, але також і мистецтво впливу на пацієнта, яке рефлектується лікарем з точки зору деонтології та юридичної відповідальності.

На завершення першої із задума-

ної автором серії публікацій щодо висвітлення теоретико-методологічних засад менеджменту приватної стоматологічної практики подамо основні висновки-рекомендації, які базуються як на системному аналізі літературних джерел, так і враховують власний практичний досвід управління приватним стоматологічним лікувально-профілактичним закладом.

1. Багато керівників (менеджерів) стоматологічних організацій часто спрямовують свої зусилля в неправильному напрямі, продовжуючи виконувати свою попередню роботу, забуваючи про те, що в них є багато конкретних справ, якими вони повинні перейматися саме як керівники (менеджери).

2. Кожний керівник (менеджер) стоматологічної організації повинен чітко знати, чого очікують від нього та його підлеглих. Вони повинні зна-

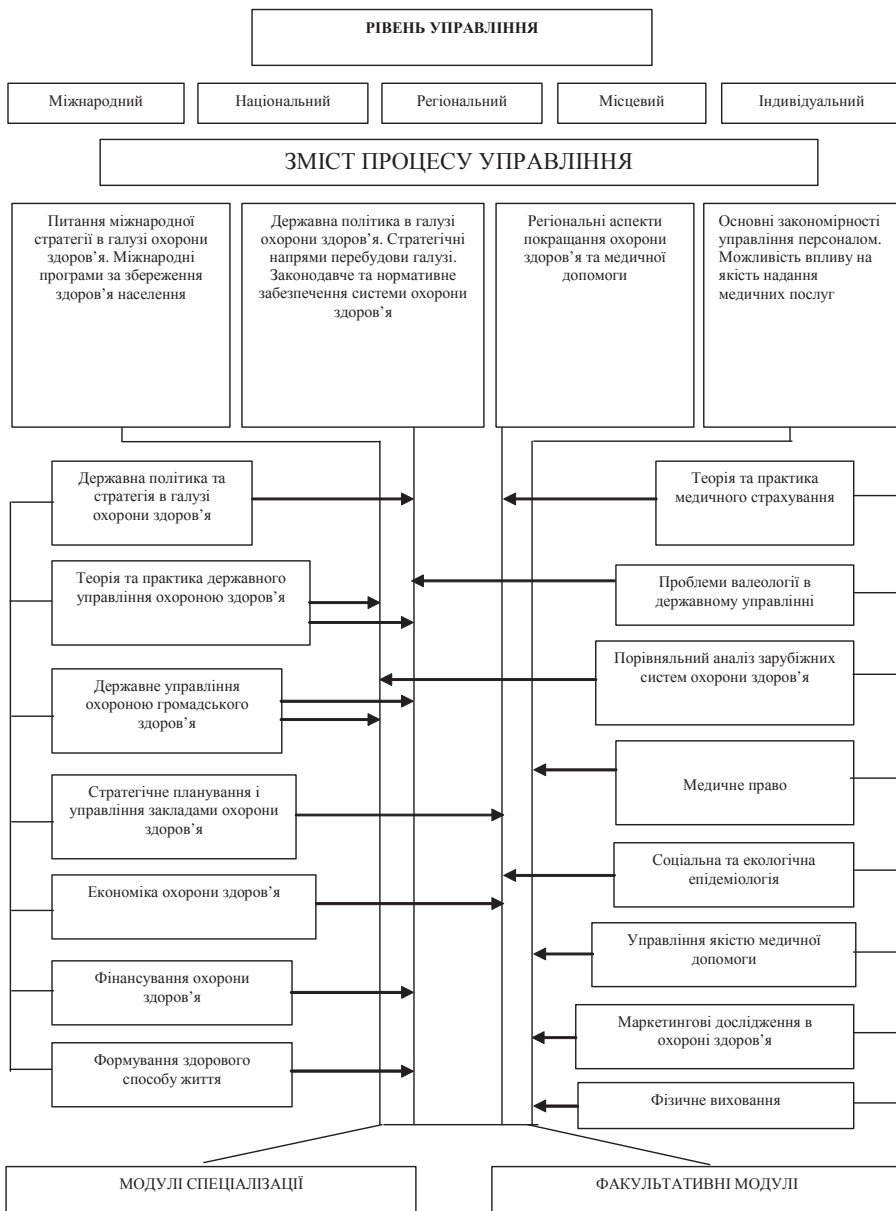


Рис. 1. Взаємозв'язок між рівнями управління та змістом навчальної програми "Державне управління охороною здоров'я"

ти, що відбулося, щоб порівняти реальні результати із результатами запланованими.

3. Всі керівники (менеджери) будь-якої стоматологічної організації повинні складати робочі плани, які в обов'язковому випадку повинні містити інтервали для роздумів. Вони завжди повинні бути готові перекласти частину своєї роботи на підлеглих, делегувати їм частину своїх повноважень, або ж вирішити, що ту чи іншу роботу не слід виконувати зовсім.

4. Існує різниця між "найкращим" результатом і результатом "досягти задовільним". Спроби покращити задовільний результат можуть виявитися невиправданими (наприклад, через втрату часу, невиконання інших робіт тощо).

5. Стрес — це основна проблема для надзвичайно завантажених роботою керівників (менеджерів) стоматологічних організацій. Необхідно приймати міри щодо його попередження.

Автор публікації розуміє, що в читача може виникнути цілком законне питання: "А де можна отримати спеціальну підготовку і додаткову освіту, щоб в майбутньому стати менеджером стоматологічної організації?"

З цього приводу можна не тільки відповісти на вказане запитання, але й поділитися власним досвідом.

Менеджмент, у тому числі й стоматології, — це професія, якою можна оволодіти по-різному: набуваючи досвіду в процесі роботи; переймаючи методи роботи успішних (а інколи і тих, хто не досяг особливих успіхів) менеджерів, які працюють поряд з вами; вивчаючи літературу або відвідуючи відповідні курси; навчаючись під керівництвом свого начальника; використовуючи різні поради та рекомендації і, звичайно, здобуваючи освіту у відповідних навчальних закладах.

Професії керівника системи охорони здоров'я та медичного менеджера у наш час є стратегічно важливими. Сьогодні керівникам різних рангів, у тому числі й в охороні здоров'я, фактично доводиться виконувати багато ролей у різний час: бути і лікарем, і формальним, і неформальним, і моральним лідером, і посередником та координатором, та тільки не тим, хто видає накази.

Таким завданням відповідає навчальна програма спеціалізації "управління охороною здоров'я" в рамках спеціальності "державне управління", за якою проводиться підготовка фахівців за кваліфікацією "магістр державного управління" на кафедрі управління охороною суспільного здоров'я Національної Академії державного управління при Президенті України.

На рис. 1 подано перелік модулів спеціалізації та факультативних мо-

дулів, що вивчаються слухачами Академії, які обрали спеціалізацію "Управління охороною здоров'я" та схему взаємозв'язку між рівнями управління і змістом навчальної програми.

Підготовка магістрів державного управління в галузі охорони здоров'я в Академії системно охоплює політику ВООЗ, досвід економічно розвинутих країн світу щодо реалізації програми за збереження здоров'я населення, політичні завдання розбудови України та національну політику в галузі охорони здоров'я, сучасні знання щодо методів державного управління та можливості впливу на якість надання медичної допомоги тощо. Таким чином, ця програма спрямована на здобуття слухачами Академії знань з державної політики і стратегії в галузі охорони здоров'я, сучасного державного управління, враховуючи всі його рівні (міжнародний, національний, регіональний, місцевий, індивідуальний) та сучасні аспекти охорони здоров'я, які включають підвищення рівня первинної медико-санітарної допомоги і місцевого самоврядування для її забезпечення, сприяння

здоров'ю (Health promotion) та формування здорового способу життя (Health life style). Крім того, кафедра управління охороною здоров'я УАДУ враховує необхідність надання знань з підтримки власного здоров'я державних службовців і забезпечує набуття слухачами практичних знань і навичок з валеології та фізичного виховання.

Література:

1. Бойко В.В., Мchedlidze Т.Ш. Управление персоналом стоматологической фирмы. — СПб.: "Сударыня", 2000. — 208 с.

2. Кузнецов В.В. Менеджмент стоматологической организации. М.: Медицинская книга, Стоматология, 2007. — 664 с.

3. Правовые аспекты деятельности врача / Авт.-сост.: Х.Х. Хапий, А.А. Старченко, Е.М. Шифман. — Петрозаводск: Изд-во "ИнтелТек", 344 с.

4. Янченко В.М., Касумова М.К., Мchedlidze Т.Ш. Управление медицинским бизнесом: Система управления стоматологической организацией. — СПб.: ООО "МЕДИ издательство", 2005. — 272 с.

Новини

STELTEX INVESTMENTS : АМБИЦИОЗНЫЕ ПЛАНЫ

С 2009 года приступит к строительству сети торговых центров в городах Украины с населением от 50 до 200 тыс. человек намерена новая девелоперская компания Steltext Investments (Киев). В целом компания планируется за 5-7 лет возвести 100 ТЦ общей площадью около 750 тыс. кв.м. Объем инвестиций в реализацию данного проекта составляет порядка \$420 млн. Об этом сообщает «ЛИГАБизнесИнформ» со ссылкой на председателя совета директоров Steltext Investments Олега Салмина. По его словам, будущие объекты не будут конкурировать с большими торговыми центрами, зато составят конкуренцию существующим рынкам. «Мы решили развивать именно новый формат торговых центров для небольших городов Украины, так как сегодня этот сегмент рынка не развит. Большие областные центры уже активно возводят торговые площади, в то же время, в малых городах, таких как Комсомольск или Энергодар, такие площади отсутствуют», - отметил г-н Салмин. При этом он подчеркнул, что доходы населения в этих городах достаточно высокие ввиду работающих крупных промпредприятий, однако люди не имеют возможности приобрести товары высокого качества.

По словам исполнительного директора Steltext Investments Максима Наумен-

ко, в одной области, в том числе и в Крыму, будет построено 4-5 ТЦ. В малых городах объекты появятся в «ядре» города, в областных центрах — в спальных районах, в Киеве — на выезде из города. При этом одним из условий месторасположения данных ТЦ является хорошая транспортная и пешеходная доступность, близость жилых районов. Средняя площадь ТЦ составит от 5 до 10 тыс. кв.м. В каждом из ТЦ будут представлены 5-10 секций магазинов (продовольственный магазин, супермаркет бытовой техники, парфюмерные магазины, одежда, спортивные товары, аптека, фуд-корт, отделение банка, детская зона, химчистка и т.д.).

Среди главных преимуществ будущих торговых центров подобного формата г-н Салмин называет низкую себестоимость (до \$500 за кв.м), быстрые сроки строительства (до полугода), высокую обеспеченность парковочными местами (150-250 машино-мест) и якорными арендаторами.

Руководство компании пока не называет города, где будут построены первые ТЦ, однако указывает на то, что их открытие состоится уже во втором полугодии 2009 года. Пять земельных участков уже находится в собственности компании, по десяти — существует договоренность с местными властями.

<http://www.companion.com.ua/>