



→ Главы медицинских учреждений сетуют на нехватку специализированных обучающих программ, затрагивающих практические вопросы, а не теорию. ФОТО ТАСС

Обучение со знанием дела

Руководители медицинских организаций, получая бизнес-образование, хотели бы получать больше практических знаний из своей сферы.



МАРИЯ МОКЕЙЧЕВА
maria.mokeycheva@dp.ru

Каждый врач согласно закону должен пройти профессиональную переподготовку по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье». Такую услугу предоставляет целый ряд медицинских учебных учреждений, в том числе ВМА, МАПО и СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Однако сейчас медицинские организации, в первую очередь частные, да и государственные тоже, испытывают дефицит кадров, которые обладают и медицинским, и бизнес-образованием, а также практическими навыками в эффективном менеджменте частных клиник. Поэтому востребованы программы, которые реализуются на базе как бизнес-школ, так и медицинских учреждений.

Спектр программ

Одной из первых специализированных программ, появившихся на рынке, стал «Менеджмент в здравоохранении» в Высшей школе менеджмента СПбГУ, дипломы которой с 2009 г. получили более 200 руководителей медицинских организаций. Программа профессиональной переподготовки «Менеджмент организаций здравоохранения» реализуется СПбГЭУ. В ИМИСП есть программа «Эффективный руководитель медицинской клиники».

Что касается медицинских учреждений, то в «Высшей школе медицины «Эко-безопасность» действует программа «Эффективное управление медицинской организацией: инновационный менеджмент», ГК «МЕДИ» на базе Санкт-Петербургского института стоматологии последипломного образования в прошлом году запустила программу «Мастер управления в здравоохранении». При этом, как отмечает коммерческий директор ГК «МЕДИКА» Тимо-

фей Федоров, количество специализированных бизнес-программ для медиков сравнительно небольшое, и они, как правило, дорогостоящие. Среди претензий к программам — оторванность от реалий. «Мало преподающих практиков, программы очень теоретизированные», — отмечает заместитель генерального директора «АВА-ПЕТЕР» по управлению персоналом Наталья Елизарова.

Вдаваться в частности

Помимо программ, ориентированных непосредственно на медиков, бизнес-образование можно получать и на общих программах. «В каждой группе МВА, как правило, два-три топ-менеджера медицинской отрасли», — отмечает директор по внешним связям ИМИСП Дмитрий Павлов. Международный опыт показывает, что руководители крупных медицинских организаций, как правило, заканчивают именно такого рода программы. «Но в нашей стране управленческая подготовка необходима как топ-менеджменту медицинских организаций, так и менеджменту среднего уровня», — объясняет спрос на специализированные курсы руководитель программы профессиональной переподготовки «Менеджмент в здравоохранении» Института «Высшая школа менеджмента» СПбГУ Андрей Иванов. Кроме того, заплатить значительную сумму за обучение на программе

МВА может оказаться затруднительным.

Как отмечает Тимофей Федоров, обычные программы помогут получить дополнительные знания, но в дальнейшем нужно адаптировать полученные знания к медицинской сфере, и вот на этом этапе могут возникнуть определенные сложности. «Общие программы по менеджменту могут быть полезны только как базовый кирпичик», — отмечает генеральный директор ЗАО «Меди» Марина Касумова. — Для управления большой компанией нужна хорошая надстройка в виде медицинского менеджмента».

Чему учить врачей

Среди тем, которые интересны руководству клиники, главный врач ООО «Медицинский Центр «Капитал-Полис» Мария Шакина называет экономические и юридические аспекты, управление персоналом и бизнесом в целом. Руководитель ГК «Эко-Безопасность» Роман Константинов считает, что для государственного сектора наиболее слабое место — отсутствие компетенций в организации сервиса. А Андрей Иванов говорит о недостатке компетенций для стратегического планирования деятельности медицинских организаций. Нужны и знания по маркетинговым исследованиям, продвижению продуктов, механизмам мотивации, отмечает в ИМИСП.

Лечение плюс реставрация

СП6. Любое лечение зубов обязательно несет в себе и эстетическую составляющую. Методы реставрации зубов позволяют достичь вида, неотличимого от натурального.

Лечение зубов практически в 100% случаев преследует эстетические цели. Неэстетическая стоматология — это брак и вред, — утверждает директор сети стоматологий «Клиника Доброго Стоматолога» Эмиль Агаджанян. — Неважно, лечите вы передний зуб или самую дальнюю восьмерку, пломба должна быть эстетичной и соответствовать всем требованиям современной стоматологии».

Реставрация при лечении зубов нужна всегда, отмечает заведующая отделением стоматологии международной группы клиник «Меди-Эстетик» Наталья Жук. Откол части зуба, кариозные поражения или возрастные изменения — реставрация справится с любым дефектом и восстановит первоначальную природную красоту зуба.

Чаще всего эстетическая реставрация требуется при разрушении, сильной стираемости или потере зубов. Но, по словам врача стоматолога-ортопеда Центра имплантации доктора Зорина Александра Викбаева, можно реставрировать и неразрушенные зубы, если пациент жалуется на неэстетический внешний вид.

Зубы на месте

В эстетической стоматологии выделяют два вида реставраций. «Это могут быть так называемые прямые реставрации, когда врач из композитного материала во рту у пациента создает реставрацию, — рассказывает генеральный директор сети клиник «Стоматологический Центр Города» медицинского холдинга «Праймед» Сергей Лобанов, — а могут быть и непрямые, создаваемые ортопедическим путем вне полости рта, которые врач лишь фиксирует после изготовления в полости рта пациента».

Второй метод чаще всего реализуется на практике при помощи виниров и их разновидности: люминиров, ультравиниров и т.д.

«Максимальной натуральности при эстетической реставрации можно достичь при помощи виниров,

так как благодаря им можно изменить форму, цвет и наклон зубов», — рассказывает Александр Бикбаев. По его словам, по цвету, светопропускаемости и морфологии виниры полностью повторяют цвет зубов пациента. При этом оказывается минимальное воздействие на сами зубы.

Как отмечает Эмиль Агаджанян, сейчас существует мода на минимально-инвазивную технику. То есть если раньше для того, чтобы поставить коронку, требовалось обработать зуб так, что от него мало что оставалось, то с развитием современных технологий появилась возможность делать не только сверхтонкие каркасные коронки, но и еще более тонкие бескаркасные конструкции.

Если раньше нормальной толщиной коронки считалось минимум 1,2 мм, то сейчас допустимая толщина — 0,3 мм и даже иногда меньше. Для реставрации используются как композитные, так и керамические материалы.

Плата за красоту

Несмотря на кризис, внимание людей к внешнему виду и состоянию зубов не ослабевает. «За I квартал 2016 года мы видим рост спроса на 20% на процедуры эстетической стоматологии, — рассказывает Наталья Жук, — спрос неизменно растет и из-за роста культуры пациентов, которые инвестируют в свою внешность даже в кризис».

С другой стороны, многие специалисты отмечают, что сейчас люди не готовы платить большие деньги за красоту и откладывают эти траты на более поздний период. Поэтому, несмотря на рост курса валют, цены на услуги стоматологов, в том числе по реставрации зубов, растут не столь интенсивно.

«Сейчас очень сильно конкуренция, и бесконечно поднимать цены уже нельзя, даже с учетом постоянного роста курса доллара», — отмечает Эмиль Агаджанян. Но он напоминает, что отложенный спрос дорого обходится: сегодняшней карие — завтра уже пульпит, пульпит завтра будет периодонитом. А потому сегодняшняя пломба послезавтра может обернуться имплантатом, а значит, сэкономить на лечении не удастся.

МАРИЯ МОКЕЙЧЕВА
maria.mokeycheva@dp.ru