

Абрамов Андрей Алексеевич

студент

Павлова Ирина Ивановна

канд. пед. наук, доцент, доцент

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный

университет им. И.Н. Ульянова»

г. Чебоксары, Чувашская Республика

СОЗДАНИЕ СЕТЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ, СТАНДАРТИЗАЦИЯ И РАСШИРЕНИЕ ДОСТУПА

***Аннотация:** в статье рассматривается проблема современной организационной модели в здравоохранении – создание сетей стоматологических центров. Проанализированы ключевые преимущества сетевого подхода, включая повышение экономической эффективности, обеспечение стандартизации качества медицинской помощи и расширение географической доступности стоматологических услуг для населения. Особое внимание уделено механизмам управления, унификации клинических протоколов, системам контроля качества и роли цифровизации в функционировании сетей.*

***Ключевые слова:** стоматологические сети, эффективность, стандартизация, доступность, управление качеством, клинические протоколы, цифровизация.*

В условиях современного здравоохранения одной из приоритетных задач является поиск организационных моделей, позволяющих оптимизировать ресурсы, повысить качество услуг и обеспечить их равную доступность для различных групп населения. Одной из таких эффективных моделей являются сети стоматологических центров, объединяющие несколько клиник под единым управлением и стандартами [4]. Актуальность данного подхода обусловлена растущими требованиями к качеству стоматологической помощи, необходимостью внедрения инновационных технологий и наличием территориального неравенства в обеспеченности населения стоматологическими услугами.

Цель исследования – оценить потенциал сетевой модели организации стоматологической помощи с точки зрения экономической эффективности, стандартизации процессов и расширения доступности для населения.

В работе использовались методы системного и сравнительного анализа, изучение зарубежного и отечественного построения медицинских сетей, анализ нормативно-правовой базы и данных статистической отчетности.

Оценка потенциала сетевой модели организации стоматологической помощи показала, что сетевые клиники являются высокоэффективным инструментом, обеспечивающим высокие результаты за счет экономии на масштабе, стандартизации качества и формирования устойчивого конкурентного преимущества на динамично растущем рынке стоматологических услуг.

Сетевая структура в стоматологии образует существенную экономию на издержках, достигаемую через объединение основных управленческих и хозяйственных функций. Объединение закупок материалов, оборудования и медикаментов обеспечивает существенные скидки. Централизация административных, юридических, бухгалтерских и маркетинговых служб, обслуживающих все филиалы, ликвидирует дублирование штатных единиц и распределяет постоянные расходы на множество клиник, снижая нагрузку на каждую. Дополнительную гибкость обеспечивает формирование внутреннего кадрового резерва медицинских работников, который оперативно закрывают вакансии в любом из учреждений сети [2].

Одним из ключевых достоинств формата является унификация и последующий контроль медицинских стандартов на всех этапах работы. Во всех филиалах внедряются единые клинические протоколы, основанные на принципах доказательной медицины, что нивелирует роль «человеческого фактора» и гарантирует стабильный результат лечения независимо от выбранного отделения или конкретного врача. Для поддержания высоких стандартов создаются внутренние отделы контроля качества, которые проводят аудит медицинской документации, анализируют обратную связь от пациентов и организуют клинические разборы. Этому способствует использование единой электронной меди-

цинской карты (ЕМИАС), упрощающей сбор и анализ данных. Кроме того, масштаб сети позволяет инвестировать в постоянное развитие персонала, создавая корпоративные учебные центры для проведения тренингов и семинаров с привлечением ведущих экспертов.

Стратегия географической экспансии, предполагающая открытие филиалов в спальных районах, городах-спутниках и крупных сельских населенных пунктах, делает качественную стоматологическую помощь более доступной для широких слоев населения [1]. Узнаваемый бренд, одинаково высокий уровень сервиса и сквозные программы лояльности (например, единая карта пациента) формируют у людей устойчивое доверие ко всей сети в целом. Пациент, сменив место жительства, может без потерь в качестве продолжить лечение в другом филиале, что повышает его приверженность бренду. Сетевая архитектура также идеально подходит для внедрения телемедицинских консультаций между специалистами центрального офиса и врачами периферийных клиник, что особенно актуально для удаленных регионов [3]. Диверсификация услуг, оказываемых как в системе ОМС, так и на платной основе, дополнительно расширяет клиентскую базу.

По состоянию на 2024 год, из 26 000 стоматологических клиник в России около 6500 были сетевыми. При этом, несмотря на рост объема рынка частной стоматологии на 15,4% (до 717 млрд. рублей), на долю трех крупнейших игроков приходится всего 1% рынка. Основным фактором такой фрагментации является то, что большинство клиник принадлежат практикующим врачам, которые, будучи высококлассными специалистами, не стремятся к масштабированию бизнеса и сложным управленческим процессам [5].

Мировой опыт демонстрирует эффективность сетевой модели. В США такие гиганты, как Aspen Dental и Heartland Dental, контролируют свыше 20% рынка, предлагая конкурентные цены и качество за счет оптимизации закупок и стандартизации. В Великобритании сеть MyDentist, объединяющая более 600 клиник, удерживает лидерство за счет инвестиций в современное оборудование и развитие персонала. В России также появляются последователи этого

подхода, например, предприниматель Вячеслав Варяников, развивающий группу клиник под брендами All Smiles, Fix Stom и другими. Его концепция включает создание многопрофильных центров с полным циклом услуг и широкую географическую экспансию по всей стране, от Москвы до регионов, при сохранении единых стандартов качества за счет оптимизации затрат и непрерывного обучения сотрудников.

Согласно статистике «BusinesStat», треть россиян отдают предпочтение сетевым клиникам. Среди ключевых причин:

- отсутствие длительных очередей;
- продолжительный прием: в отличие от государственных клиник с лимитом времени по ОМС, в частных сетях прием не ограничен строгими рамками;
- широкий выбор материалов и современное оборудование, в то время как в госучреждениях используются только материалы, входящие в список госгарантий.

Таким образом, формирование сетей стоматологических клиник доказало свою эффективность как организационная модель, обеспечивающая существенную экономию от масштаба и оптимизацию управления. Их главным конкурентным преимуществом становится способность гарантировать единые и контролируемые стандарты качества медицинской помощи через унифицированные протоколы и систему внутреннего аудита. Такая модель напрямую способствует преодолению территориального неравенства в доступности качественных услуг и формирует устойчивое доверие к единому бренду. Дальнейшее развитие сетей будет неразрывно связана с цифровой трансформацией: внедрением сквозных информационных систем, развитием телемедицинских сервисов и применением больших данных для анализа эффективности и стратегического планирования.

Список литературы

1. Алимский А.В. Территориальные различия в доступности стоматологической помощи и пути их устранения / А.В. Алимский // Институт стоматологии. – 2019. – №4(85). – С. 32–35. EDN TNDTUX

2. Беркович О.Е. Психология конфликта / О.Е. Беркович. – Н. Новгород, 2015. EDN VHBMQH

3. Короткова Е.Л. Логистика в здравоохранении: от теории к практике / Е.Л. Короткова, А.В. Новиков // Экономист лечебного учреждения. – 2022. – №5. – С. 89–97.
4. Павлова И.И. Экономика здравоохранения / И.И. Павлова, С.В. Леженина, Г.Ф. Губанова [и др.]. – Чебоксары, 2020. EDN RGBBDD
5. Росстат (Федеральная служба государственной статистики). – М., 1999 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru> (дата обращения: 14.11.2025).