**Содержание**

ВВЕДЕНИЕ 4

1.ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 7

1.1.Особенности развития стоматологической деятельности в РФ 7

1.2. Специфика создания нового предприятия в данном виде деятельности 7

1.3. Особенности спроса 10

1.4. Характеристика материальной базы данного вида деятельности 13

1.5. Специфика организации работы нового предприятия в данном виде деятельности 14

2. АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 20

2.1. Анализ факторов развития отрасли за 3 -5 последних лет 20

2.2.Анализ внешних факторов развития нового предприятия 21

2.2.1. Выбор места расположения нового предприятия 21

2.3.Маркетинговое исследование рынка и услуг в выбранном районе 27

2.3.1.Разработка анкеты и организация потенциальных потребителей данных услуг 27

2.3.2.Расчет производственной программы открытия стоматологии 29

2.4.Аналитическая оценка деятельности конкурентов 34

2.5.Анализ поставщиков 36

2.6.Выводы по аналитической части 40

3. ПРОЭКТНАЯ ЧАСТЬ 42

3.1.Мероприятия по созданию нового предприятия 42

3.1.1.Формирование материальной базы 42

3.1.2.Формирование уставных документов 42

3.1.3.Регистрация нового предприятия 42

3.1.4.Оформление лицензии 44

3.2.1.Выбор организационной структуры и структуры управления нового предприятия 47

3.2.3.Оснащение офиса 49

3.2.4. Разработка продукта 51

3.2.5. Организация продажной деятельности и ответственности 53

3.2.6. Участие в выставках 54

3.2.7. Организация рекламной деятельности 54

3.3. Информационное обеспечение проекта 56

3.4. Правовое обеспечение проекта 57

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 60

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК 62

# ВВЕДЕНИЕ

Бытует ошибочное мнение, что для того, чтобы открыть клинику нужно быть стоматологом и разбираться в медицинских аспектах лечебного процесса. Практика показывает, что наоборот - из дантистов редко выходят хорошие руководители клиники, и уж совершенно точно им при этом приходится оставлять практику, переквалифицируясь в управленца. Самые известные и достаточно успешные стоматологические клиники, теперь уже ставшие сетевыми - такие как Мастердент, Дента-Вита, Денто Эль и другие, создавались отнюдь не медиками. Хотя, конечно, лечебным процессом управляют в них именно стоматологи. Но ведь лечебным процессом, а не бизнесом.

В последние годы стоматологический бизнес переживает бурное развитие. В 2003 года почти на 40-60% увеличились расценки на стоматологические услуги, меньшими темпами, но продолжали они расти и в 2004-2005 годах. Каждый год в Москве открываются десятки новых стоматологических клиник. Казалось бы, свободных ниш для предпринимательства в этой области становится все меньше и меньше, однако инвестиции в этот бизнес по-прежнему считаются одним из наиболее перспективных видов вложения денег. Конечно, стоматологический бизнес - один из самых закрытых видов бизнеса. Потенциальному инвестору приходится собирать информацию о нем буквально по крупицам. Мы постараемся приоткрыть завесу тайны, познакомив вас с экономическими показателями, текущим состоянием рынка стоматологических услуг и тенденциями его развития.

В построении частного стоматологического бизнеса есть несколько самых трудных и ответственных этапов - выбор бизнес-модели стоматологической клиники, нахождение "изюминок" в видах услуг, в построении клиентского сервиса, в разработке программы продвижения. Огромный выбор стоматологического оборудования и материалов также создает для владельца клиники определенные трудности - довериться ли советам практикующих стоматологов или послушать мнение специалистов-технологов? Серьезные требования надзорных органов накладывают на проектирование стоматологической клиники особую ответственность - в здравый смысл и экономический расчет, требующие чтобы каждый квадратный метр приносил возможно большую выручку, вмешиваются требования СЭС, заставляющие выделять вспомогательные площадям, не приносящие дохода - стерилизационную комнату, комнату отдыха персонала, дополнительные санузлы и т.п.

Процесс создания и раскрутки стоматологической клиники - самый трудный и ответственный период, который часто становится не только радостным событием для владельца, но и сопровождается огромным количеством вопросов и проблем. Именно на первой стадии совершается большинство ошибок, больно ударяющих в последствии по кошельку инвестора. Как правильно выбрать помещение, как спроектировать клинику так, чтобы каждый метр площади давал доход, как выбрать те услуги, которые востребованы пациентами, и цены, приносящие максимальную прибыль, как подобрать профессиональный коллектив, как пройти жернова получения разрешительной документации, как раскрутить клинику - с этими и многими другими вопросами сталкивается каждый новичок при создании стоматологического бизнеса.

Жизнь показывает, что рентабельное стоматологическое учреждение можно создать только при условии предварительной детальной и профессиональной разработки его проекта, с расчетом бизнес-плана, нахождением изюминок в ассортименте услуг, при грамотном подборе оборудования, при построении бизнес-модели, максимально независимой от персонала, при создании особой эмоциональной атмосферы клиенто-ориентированного сервиса, которую нельзя было бы скопировать.

Мы собрали здесь много информации о том, как создать стоматологическую клинику и как ее раскрутить. Знакомство с предлагаемыми материалами дает ответы на общие вопросы создания стоматологического бизнеса. Но при этом не следует рассматривать прочитанное, как самоучитель по созданию своей частной стоматологии - рынок медицинских услуг изменчив, он быстро развивается. Часть информации устаревает - с разной скоростью для каждого региона. Меняются условия, растет число клиник, созданных талантливыми предпринимателями и новичками, привносящими в этот бизнес что-то новое. Появляются все новые "изюминки" - в видах услуг, в подаче их клиентам, появляются новые виды материалов и оборудования, совершенствуются процедуры управления, растут требования к организации клиентского сервиса. Мало кто рассказывает о своих находках, новых решениях и ходах, пуская информацию в открытый доступ. Поэтому отдавайте себе трезвый отчет, что, читая сегодня информацию о стоматологическом бизнесе, вы знакомитесь со вчерашним днем этого бизнеса, а сегодняшний и главное - завтрашний день всегда остается за кадром. Создавать свою клинику по модели вчерашнего дня - все равно, что на полшага отстать на старте в стометровке. Догнать можно, но только если вы будете бежать быстрее других, а главное - в нужном направлении.

# 1 ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

## 1.1 Особенности развития стоматологической деятельности в РФ

Стоматологическая практика - исторически одно из самых старых направлений медицинского бизнеса. Базируется стоматологический бизнес на весьма устойчивом спросе - у человека много зубов, и когда хоть один из них болит, за избавление от напасти любой готов отдать все, что у него есть. Зато после излечения, любой из нас забывает ухаживать за зубами, и история с зубной болью повторяется вновь и вновь. Причем - парадокс! Чем дольше человек терпит боль и откладывает поход к стоматологу, тем дороже ему обходится лечение. Цинично, но факт: страусиная политика, а именно боязнь пойти лечиться, пока не все запущено, обогатила не одно поколение дантистов [2, стр. 54].

Выгоден ли стоматологический бизнес? За ответом на этот вопрос не поленитесь сходить на выставку "Дентал Экспо", или "Дентал Салон", посмотрите на роскошные двухэтажные павильоны экспонентов, на припаркованные на стоянке автомобили экстра-класса - вы убедитесь, что уровень доходов участников стоматологического рынка куда выше, чем у других представителей российского бизнеса. К слову, на Западе стоматологический бизнес также далеко не на последнем месте по привлекательности. Первичных инвестиций он требует, по правде сказать, больше, чем ресторанный и салонный. Зато он не подвержен моде, устойчивый, стабильный и всесезонный.

## 1.2 Специфика создания нового предприятия в данном виде деятельности

В создании каждой клиники учитывается лучший отечественный и зарубежный опыт построения медицинского бизнеса, с использованием так называемой "технологии успеха". Имеется в виду не только оснащение клиники зарекомендовавшим себя оборудованием, методиками и кадрами, но и использование эффективных приемов управления, маркетинга и обеспечения качества (имеется в виду в виду не только соблюдение врачом технологии, но и качество общения с пациентом в клинике, а также весь комплекс сервисных услуг, которыми должен быть окружен каждый посетитель), иными словами построение стоматологической клиники не только как оздоровительного учреждения, а прежде всего, как успешного клиенто-ориентированного бизнеса в сфере медицины.

Концепция любого стоматологического бизнеса строится на базе следующей цепочки действий [15 стр. 187]:

1. Исследуется клиентская база и конкурентное окружение в районе расположения нашей клиники. Делаются выводы об уровне будущей клиники и отличном от конкурентов и скорректированном под местные потребности наборе и соотношении различных услуг - востребованных и способных принести коммерческий успех в данном районе.

2. Формулируется позиционирование и формируется восприятие клиники пациентами.

3. Разрабатывается легенда, фирменный стиль и дизайн клиники.

4. Определяются конкурентные отличия и преимущества по услугам.

5. Определяются конкурентные отличия и преимущества по клиентскому сервису.

6. Под выбранный уровень клиники и набор услуг разрабатывается планировка помещения и подбираются технологии исполнения услуг, а также рекомендуемые цены, с которыми можно войти в рынок. Формируется конкурентное отличие по применяемым технологиям и ценам.

7. Под технологии подбирается оборудование и расходные материалы, обладающие необходимыми и достаточными параметрами обеспечить нужный уровень качества лечения. Делаются расчеты экономических показателей.

8. Под выбранный уровень и комплектацию стоматологической клиники разрабатывается дизайн, требования к квалификации персонала, внутренняя документация.

9. Разрабатывается программа раскрутки новой клиники.

Именно такой порядок действий позволяет реализовать задуманный владельцем клиники проект, сделать его устойчивым, приземленным, а не витающим в воздухе. Кто наши заказчики? Чаще всего к нам часто обращаются предприниматели, обеспокоенные снижением рентабельности собственного бизнеса, далекого от стоматологии. Они хотят подыскать с нашей помощью, куда переложить капиталы. Деньги выводятся из отраслей, где особенно высока конкуренция, снижается прибыль. Обычно это происходит волнами. Три года назад прошла целая группа предпринимателей - выходцев из полиграфического бизнеса, чуть позже - из торговли мобильными телефонами и бытовой техникой, недавно пошли бизнесмены из оптовой торговли и некоторых производств. Поиск быстрорастущего и выгодного бизнеса приводят многих из них в сферу услуг. Именно это направление особенно отставало в советские времена. С ростом уровня жизни населения именно здесь идет бурный рост числа вновь открывающихся предприятий. Заметно увеличивается число ресторанов, салонов красоты, разнообразных развлекательных центров. Медицинский бизнес пока отпугивает многих кажущейся сложностью, а совершенно напрасно. Здесь еще можно пока застолбить себе участок и мыть золото. Не столько, сколько раньше, но все-таки бизнес с рентабельностью около 30% -это сейчас большая редкость. Конкурентная среда весьма разнообразна в каждом районе города. Где-то открываться не стоит, а где-то еще очень даже можно. Впрочем, бороться в медицинском бизнесе приходится скорее не с конкурентами, а с государственными надзорными органами [8, стр. 35].

Увы, мы чаще всего видим, что предприниматели-новички подыскивают себе в помощники врача, которому полностью доверяют создание клиники, подбор оборудования, персонала, и самое ужасное - разработку прайс-листа. В результате, как ни хорош был бы врач, клиника изначально строится прежде всего как лечебное учреждение, а не как бизнес. Чтобы избежать такого перекоса, предпринимателю лучше самому наладить бизнес и управлять им, доверяя медикам только лечебный процесс.

Налогообложение. Имея форму собственности ООО или ИП, можно быть плательщиком по упрощенной системе налогообложения (УСН).

Получение лицензии — самый сложный этап при открытии стоматологического кабинета: необходимо безукоризненное выполнение всех требований СЭС. Нужно иметь сертификаты на установленное оборудование, личные медицинские книжки работников, копии документов об их образовании и квалификации. В кабинете все должно быть расставлено в соответствии с планом БТИ.

Лицензия разрешает заниматься определенным видом медицинской деятельности. Терапия, хирургия, ортодонтия и другие виды услуг декларируются отдельно. Лицензирующий орган принимает решение о предоставлении лицензии в срок, не превышающий 45 дней со дня поступления заявления, и не в праве потребовать иных документов, кроме тех, которые указаны в ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности.

## 1.3 Особенности спроса

Только в Москве действует, по разным данным, от полутора до двух с половиной тысяч стоматологических клиник и кабинетов, хотя емкость рынка, по мнению специалистов почти вдвое больше. И дело даже не в том, что зубных проблем у населения стало больше ввиду плохой экологии, увеличению употребления сладкого и природной лености россиян, проявляющейся в нерегулярной чистке зубов. Скорее, с ростом среднего слоя россиян, приближающегося по уровню жизни к западным меркам, растут требования пациентов к качеству лечения и сервису. Традиционно поход к зубному врачу ассоциируется с ужасной болью, поэтому сегодняшние пациенты предпочитают заплатить дороже за то, чтобы его встретили дружелюбно, успокоили, дали в уютной обстановке выпить чашечку кофе или стаканчик сока, расспросили о жизни, и лишь потом приступили к делу. И уж конечно, для обезболивания применили не устаревшие анестетики новокаиновой группы, а полностью блокирующие боль современные артикаиновые препараты. Современный пациент более образован, часто задает врачу упреждающий вопрос: «а что вы, собственно, собираетесь делать у меня во рту?» Знает, что существуют современные «мягкие» слепочные материалы. Такой пациент при виде стоматолога, замешивающего гипс, запросто может развернуться и уйти. Многие пациенты уже знают даже, что такое визиограф, и не хотят, чтобы их по-старинке облучали рентгеновскими аппаратами дедовских времен. Также и с оборудованием – полежав однажды в комфортном кресле от Кастеллини, пациент вряд ли захочет иного.

Тут как Райкин подметил когда-то: «если итальянских туфель не видел, то и наши – во!». Босоногое детство закончилось, и те люди, что переехали из пятиэтажек в монолитные дома и коттеджи, стали разборчивей и требовательней. Хотя клиники с устаревшим оборудованием и отсутствием сервиса, берут меньше за лечение, но пациенты кошельком голосуют за более дорогое, но качественное обслуживание, поэтому средняя стоимость пломбы в Москве поднялась за последние пять лет почти вдвое. Росту числа стоматологических клиник и стоимости услуг способствует и то обстоятельство, что в обществе стало неприличным «носить» кривые зубы, иметь табачный или кофейный налет, и уж тем более демонстрировать зияющие пробелы в улыбке. Кроме того, россияне стараются теперь не удалять зубы, а лечить их, тем более что современные технологии и материалы позволяют побороться за сохранение зуба в самых запущенных случаях. Кроме того, пациенты понимают, что возможность отбеливания, например, зубов в домашних условиях по эффективности не идет ни в какое сравнение с клиническими процедурами.

От советских времен нам досталось множество муниципальных и ведомственных клиник, хотя частный сектор, представленный как большими клиниками, так и одиночными кабинетами уже занимает почти половину московского рынка и продолжает расширяться.

Похоже, государственный сектор пока еще держится на плаву лишь из-за того, что врачи подрабатывают в таких клиниках неофициально, себе «на карман». В таких клиниках работают на устаревшем, изношенном оборудовании, обновлять которое никто не собирается. Качество таких услуг могут вытерпеть лишь те, кто закален временами дефицита.

Частный сектор представлен тремя категориями [12, стр. 254]:

• Крупные клиники (порой с филиальной сетью), где, как ни прячь, все-таки проявляются издержки поточной системы, такие как процентовка, борьба врачей за пациентов, высокая сменяемость кадров. В результате обезличенности приема пациент порой даже не запоминает фамилии врача, зато последствия ошибок и огрехов в лечении или в сервисе легко распространяет на всю клинику.

• Мини и микро- клиники, а точнее стоматологические кабинеты, где работает сам владелец. Сюда пациенты идут не на бренд, а на имя врача, который отвечает за все. Качество услуг здесь повыше, ведь стоить допустить ошибку и останешься без клиентуры. Но увы, такие мини-салоны с одной стороны весьма уязвимы (порой работают без надлежащей документации, которую собирать долго и дорого), и к тому же предлагают пациентам весьма ограниченный набор услуг – разнообразное оборудование таким кабинетам не по карману, да и поставить негде.

• Быстрее всего развивающаяся система небольших частных клиник на три-четыре кресла. Это, пожалуй, самое перспективное направление, поскольку в такой клинике с одной стороны царит индивидуальный подход к клиенту, а с другой - ассортимент услуг и рентабельность выше, чем у частных кабинетов. Не зря же, видимо, во всем цивилизованном мире главенствует именно система таких небольших стоматологических клиник.

## 1.4 Характеристика материальной базы данного вида деятельности

Возьмем для примера клинику среднего размера на три стоматологические установки. Такая клиника, как правило, требует площади около 100 кв. метров.

Таблица 1. Стоимость оснащения клиники

|  |  |
| --- | --- |
| Архитектурное проектирование (50 долл. за кв. метр) | 5 тыс. $ |
| Ремонт (350 долл. за кв. метр) | 35 тыс. $ |
| Оборудование и стартовый набор расходных материалов | 80 тыс. $ |
| Мебель | 10 тыс. $ |
| Реклама стартового периода | 15 тыс. $ |
| Прочие расходы стартового периода | 30 тыс. $ |
| ИТОГО: | 175 тыс. $ |

В зависимости от выбора уровня поставщиков суммарная стоимость затрат на оборудование может колебаться между 70 до 130 тысячами долларов. Точные суммы затрат определятся в ходе выбора технологического оборудования. Ремонт - еще один труднопредсказуемый параметр инвестиционных расходов. Тут все зависит от состояния помещения. В статью "прочие расходы стартового периода" входит, в основном, оплата труда персонала в период, когда выручка не будет покрывать текущие расходы. Если помещение в аренде, и не удалось договориться о "каникулах" на период проведения ремонтных работ, то плюсуйте сюда арендные платежи за несколько месяцев, пока стоматологическая клиника еще только будет создаваться [30, стр. 74]. Если при создании стоматологического бизнеса вам потребуются услуги профессиональных консультантов, прибавляйте еще 10% к смете. Впрочем, почти все расходы на помощь в создании клиники вернуться к вам скидками с оборудования, экономией времени и снижением рисков

## 1.5 Специфика организации работы нового предприятия в данном виде деятельности

Сегодня рынок стоматологических услуг находится в состоянии относительной стабильности. Повышение цен все предыдущие годы было обусловлено увеличением в стране наличной денежной массы и укреплением рубля. Рост издержек (в связи с ростом евро, т.к. основные поставщики расходных материалов - европейские компании) клиники перекладывали ценами на покупателей услуг. В итоге рост платежеспособного спроса был нивелирован ростом цен на стоматологические услуги, что привело к "фиксации" рынка на другой, более высокой ценовой отметке при неизменных объемах. В то же время рост цен изменил соотношение цена/качество стоматологических услуг. Будучи вынужденными платить за лечение выросшую цену, потребители стали обращать больше внимания на спектр (широту) предлагаемых услуг и уровень сервиса. Тот, кто решит сегодня две эти стратегические задачи при построении стоматологического бизнеса, тот и выиграет в конкурентном соревновании за потребителя. Это обстоятельство будет определять направление развития стоматологического рынка в ближайшее время, и именно оно накладывает на новичков задачу подойти к созданию стоматологического бизнеса нового поколения - отличного от большинства сегодняшних стоматологий. Одной лишь чистоты, опрятности, современного оборудования, наличия квалифицированного персонала для построения успешного стоматологического бизнеса становится недостаточно. Что толку, если вы "на пятерку" отладите лечебный процесс, если проголосовать кошельком за ваши труды придут только полтора землекопа? Вот почему, подходя к созданию клиники, мы прежде всего рассматриваем ее не как место, где помогают людям избавиться от зубных болезней, а как организационную структуру, призванную зарабатывать деньги. Такой циничный монетаристский подход способен вылечить любого новичка от наивных желаний вложить все без остатка в "лучшую в городе клинику, где работают лучшие в городе врачи". Есть в любой науке правило необходимого и достаточного условия. Построение достойного лечебного процесса - необходимое условие создания современного стоматологического бизнеса. Но не достаточное. Выполнение норм СЭС при проектировании - то же необходимое условие, но так же недостаточное. Достаточным мы называем только те условия, которые непосредственно связаны с генерированием финансовых потоков и получения прибыли [17, стр. 64].

Вот некоторые из основных условий финансового успеха при создании клиники:

1. Тщательный выбор места расположения клиники - есть ли в этом районе клиенты? Какие они, способны ли они оплатить наше лечение?

2. Анализ ближайших конкурентов - насколько они сильны? Сможем ли мы, войдя на рынок, оттянуть на себя одеяло, забрав у них часть сегодняшних пациентов, а значит часть их доходов?

3. Легенда, фирменный стиль, дизайн, программа маркетинга. Как мы будем позиционироваться на рынке, как будем формировать у будущих пациентов восприятие нашей клиники, рекламируя свои услуги, привлекая клиентов и превращая первичных пациентов в постоянных?

4. Учет, касса, управление. Как будет организован учет, управление, какие источники доходов будут пополнять нашу кассу?

5. Бизнес-план. Во что нам обойдется создание клиники, ее раскрутка, каковы будут текущие расходы и ожидаемые доходы.

Заметьте, в этом перечне достаточных условий нет ничего, связанного с лечебным процессом. Это не означает, что при создании клиники этому не уделяется внимание. Но мы нарочно отодвигаем построение обеспечивающих элементов (лечебного процесса, кадровой работы и т.п.) на второй план, а во главу угла ставим основные элементы, присущие бизнесу. Оставим врачам то, что они и без нас хорошо умеют - лечить людей. А сами задумаемся лучше о бренном - окупаемости, рентабельности, финансовом "выхлопе" с каждого метра площади. Но все-таки отметим, что в лечебном процессе существует восемь основных типов услуг, которые желательно все вместить под крышей клиники:

1. прием и консультации; функциональная диагностика;

2. терапевтическая стоматология (лечение кариеса, пульпита, периодонтита, заболеваний СОПР),

3. терапевтическая пародонтология и консервативное лечение пародонтита и пародонтоза при хроническом течении;

4. хирургическая стоматология (удаление зубов, лечение гнойно-воспалительных заболеваний полости рта, хирургические методы лечения заболеваний тканей пародонта, иссечение доброкачественных новообразований и т.д.); физиотерапия; анестезия;

5. отбеливание зубов, снятие зубного камня, налета курильщика и пр.

6. ортопедическое лечение дефектов зубного ряда, подготовка к протезированию, имплантология, подготовка пациента к имплантации;

7. ортодонтия (лечение зубочелюстных аномалий), лечение врожденных дефектов челюстно-лицевой области, в том числе дефектов, приобретенных вследствие травм или ранних заболеваний;

8. детская стоматология;

Сегодня лишь каждая пятая клиника оказывает своим клиентам все перечисленные виды стоматологических услуг. А тенденции развития рынка и маркетинговые опросы пациентов говорят о том, что хорошая клиника, это именно полный спектр услуг, и хороший клиентский сервис.

**1.6 Законодательная база деятельности нового предприятия**

При проверке стоматологической клиники требуется предъявить документы, подтверждающие правомерность оказания в данной клинике медицинских услуг, подлежащих медицинскому лицензированию, не только лицензию, но и многие другие документы - от права собственности на помещение или договора аренды, до дипломов полученного персоналом медицинского образования. При этом могут быть выявлены следующие нарушения, которые могут повлечь неприятные последствия для стоматологического бизнеса:

Отсутствие у стоматологической клиники принадлежащих ей на праве собственности или на ином законном основании (например, аренды) соответствующих помещений

Отсутствие соответствующих организационно - технических условий и материально - технического оснащения, включая оборудование, инструменты, транспорт и документацию, обеспечивающих использование медицинских технологий, разрешенных к применению Министерством здравоохранения РФ

Отсутствие либо неисправность средств противопожарной защиты [8, стр. 97]

Отсутствие в штате работников (врачей, среднего медицинского персонала, инженерно - технических работников и др.), имеющих высшее или среднее специальное, дополнительное образование и специальную подготовку, соответствующие требованиям и характеру выполняемых работ и предоставляемых услуг, а также отсутствие у руководителя предприятия и (или) уполномоченного им лица высшего специального образования и стажа работы по лицензируемой деятельности (по конкретным видам работ и услуг) 5 и более лет

Отсутствие у индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность высшего или среднего медицинского образования, дополнительного образования и специальной подготовки, соответствующих требованиям и характеру выполняемых работ и предоставляемых услуг, и стажа работы по лицензируемой деятельности 2 и более года

Не выполнение требований по повышению квалификации работников юридического лица, осуществляющих медицинскую деятельность, а также индивидуального предпринимателя

Здесь перечислены лишь основные нарушения, на которые в первую очередь обращают внимание при проверке стоматологической клиники. Полный перечень нарушений составить не удается даже специалистам по консалтингу стоматологического бизнеса ввиду того, что чиновники надзорных органов весьма изобретательны при трактовке нормативных документов.

Нормативные документы по созданию стоматологических клиник:

1. Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований. СанПиН 2.6.1.1192-03
2. Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий. СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03
3. Санитарные правила устройства, оборудования, эксплуатации амбулаторно-поликлинических учреждений стоматологического профиля от 28 декабря 1983 г. N 2956а-83
4. Требования к размещению, организации работы и оборудованию рентгеновского кабинета
5. Обеспечение радиационной безопасности при рентгеностоматологических исследованиях
6. Требования, предъявляемые к рентгеновскому кабинету при приемке в эксплуатацию, приложение номер 7 к СанПиН 2.6.1.1192-03
7. ПОСОБИЕ ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (к СНиП 2.08.02-89) Раздел I - ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ИНЖЕНЕРНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ
8. ПОСОБИЕ ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (к СНиП 2.08.02-89) Раздел II - СТАЦИОНАРЫ
9. ПОСОБИЕ ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (к СНиП 2.08.02-89) РАЗДЕЛ III - СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ, ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ И СЛУЖЕБНО - БЫТОВЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ
10. ПОСОБИЕ ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (К СНиП 2.0802-89) Раздел IV - АМБУЛАТОРНО - ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
11. ПОСОБИЕ ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (К СНИП 2.08.02-89) Раздел V - СТАНЦИЯ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СТАНЦИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ С ВИВАРИЕМ, МОЛОЧНЫЕ КУХНИ, РАЗДАТОЧНЫЕ ПУНКТЫ, АПТЕКИ, КОНТРОЛЬНО - АНАЛИТИЧЕСКИЕ ЛАБОРАТОРИИ
12. Положение об организации и проведении реконструкции, ремонта и технического обслуживания зданий, объектов коммунального и социально-культурного назначения. Приказ Госкомархитектуры РФ при Госстрое СССР от 23 ноября 1988 г. N 312
13. ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ, ПРИСПОСАБЛИВАЕМЫХ ПОД ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ - СТРОИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ СН 515-79 от 1 января 1980 г.

# 2 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

## 2.1 Анализ факторов развития отрасли за 3 -5 последних лет

В последние годы стоматологический бизнес переживает бурное развитие.

В 2003 года почти на 40-60% увеличились расценки на стоматологические услуги, меньшими темпами, но продолжали они расти и в 2004-2005 годах.

Каждый год в Москве открываются десятки новых стоматологических клиник. Казалось бы, свободных ниш для предпринимательства в этой области становится все меньше и меньше, однако инвестиции в этот бизнес по-прежнему считаются одним из наиболее перспективных видов вложения денег. Конечно, стоматологический бизнес - один из самых закрытых видов бизнеса. Потенциальному инвестору приходится собирать информацию о нем буквально по крупицам.

За почти пятнадцатилетнюю историю развития рыночной экономики в России частный медицинский сектор не получил большого развития, в первую очередь из-за наличия большого числа государственных и ведомственных медицинских учреждений, которые выступают в качестве квазирыночных субъектов, то есть субъектов, которые предлагают платные услуги на рынке и одновременно дотируются государством или ведомствами. При этом часть услуг оказывается самими врачами, которые выступают самостоятельными участниками рынка, пользующимися созданной за счет государства инфраструктурой - помещением, оборудованием. Единственной отраслью медицины, в которой частный сектор занял значительную долю в объеме оказания услуг, является стоматология (см. Журнал Эксперт №17, 2002 г., статья "Белые халаты"). Так, например, сегодня, в Москве действуют около 800 частных стоматологических клиник, особенностями которых являются [27, стр. 198]:

1. Небольшой размер (штат 95% фирм не превышает 25-30 человек, 4,5% - не более 120 человек).
2. В 95% фирм собственники сами осуществляют управление фирмами.
3. В 40% фирм собственники одновременно являются руководителями и лечащими врачами.
4. Большая часть фирм, за исключением 5-10% самых дорогих, а также ориентированных на предоставление услуг по договорам со страховыми компаниями, ориентируется на предоставление услуг клиентам, проживающем в районе местонахождения фирмы.

Ситуация на московском рынке стоматологических услуг характеризуется высоким уровнем конкуренции, показателем которой являются тенденция к снижению темпов прироста числа стоматологических фирм. Так, например, если в 1997 году число фирм выросло на 91%, по сравнению с предыдущим годом, то в 1999-2001 гг. ежегодный прирост числа клиник составил 7%, 6% и 5% соответственно. Ужесточение конкуренции заставляет менеджеров клиник уделять большее внимание вопросам эффективности управления. Показателем наличия этой тенденции является появление в 1998-1999 гг. двух узко специализированных консалтинговых компаний, которые специализируются на консультировании по вопросам управления стоматологическими фирмами.

## 2.2 Анализ внешних факторов развития нового предприятия

### 2.2.1. Выбор места расположения нового предприятия

Всю необходимую информацию о требованиях, предъявляемых надзорными органами, можно узнать в Роспотребнадзоре.

Не следует проявлять беспечность, если помещение сразу приглянулось. Во-первых, нужно обязательно снять все его размеры. Если высота потолков составляет менее трех метров, то, скорее всего, возникнут проблемы. Во-вторых, когда речь идет о жилом доме, нужно знать, кто живет сверху. Это очень существенно при наличии рентген-кабинета. Никто не разрешит, чтобы источник излучения находился под ванной комнатой. Естественно, излучение от радиовизиографа слабое, да и помещение, где располагается рентген-установка, обшивается свинцовыми листами: никакой опасности для жильцов нет. Однако если они начнут жаловаться, закон о потребителях будет на их стороне, и можно лишиться лицензии.

Также необходимо узнать о количестве электроэнергии, подаваемой на объект. Обычно для бытовых помещений этот показатель составляет 5-10 кВт, а для клиники даже на три кресла требуется 15 кВт, если, конечно, вы не планируете создать лабораторию протезирования. В любом случае электроэнергию придется докупать. Скажем, на клинику в 4-5 кресел с мощными ресиверами понадобится еще 10 кВт, а каждый дополнительный кВт стоит сейчас более 50 тысяч рублей. То есть может встать вопрос о суммах, весьма обременительных для бизнес-плана, и это нужно предвидеть [25, стр. 163].

Очень серьезный вопрос связан с вентиляцией. Клинику можно «обрушить», когда выяснится, что выводить вентиляционную шахту некуда – над вами 20-30 этажей жилого дома. Из-за подобной проблемы такие помещения часто просто не рассматривают. Может быть, и напрасно, так как и здесь можно найти элегантное решение. Например, мы для клиники в «Золотых ключах» использовали продукцию российской фирмы, которая производит биологические фильтры с очень высокой степенью очистки. В результате вместо полутора миллионов рублей, которые мы предполагали потратить на систему вентиляции, обошлись 400 тысячами.

Вообще нужно сказать, что, в принципе, непреодолимых препятствий нет. Есть, например, определенные нормативы по освещению, причем желательно, чтобы окна были расположены на солнечной стороне. Но вы рискнули отвести под клинику полуподвальное помещение. Оказывается, и такое возможно. Правда, нужно «перевести» его в первый этаж: самое главное для этого, чтобы пол был на одном уровне с землей. Один их наших клиентов выкупил полуподвальное помещение в собственность и хотел во что бы то ни стало сделать из него клинику. Для этого пришлось не только расширить оконные проемы, но и открыть экскаватором траншею вдоль всего дома, устроив красивый газон с отрицательным углом наклона. Народ на выдумки хитер.

Каждое помещение, где расположена стоматологическая установка, должно иметь площадь не менее 14 кв. м уже после того, как сделан ремонт, а не тогда, когда рисуется план. Потому что, как правило, после ремонта теряется 0,5-1 кв. м. Если кабинет смежный, то на вторую установку потребуется еще 10 кв. м. Рентген-установка займет 11 кв. м, а если она пленочная, то еще 5-6 кв. м отводится под проявочную комнату. Все эти нормативы не секретны, ими нужно руководствоваться. А еще правильнее сначала пригласить комиссию СЭС, которая бы дала разрешение на открытие в данном помещении стоматологической клиники, и только потом вести какие-то работы.

Конечно, кто-то скажет, что любое разрешение сейчас можно купить. Однако, не дай Бог, начнется какая-то тяжба с пациентом, и тогда любое отступление от регламента сыграет против вас. Потеря лицензии нанесет серьезный удар по вашему бизнесу. Стоматологическая клиника – не швейная фабрика, где для получения прибыли достаточно установить оборудование и начать выпуск продукции. Она начинает приносить доход через полтора-два года, когда будет сформирован клиентский поток. Когда вы слышите, что открыть стоматологическую клинику можно в любом месте, знайте - это говорит не совсем компетентный в этих делах человек. Поэтому мы так тщательно объясняем клиентам, что и как нужно делать при выборе помещения: закон для нас как путеводная звезда.

И все же, какой вариант был бы оптимальным? За десять лет практики я не встретил помещения с ремонтом, которое бы уже было пригодно для лечебного процесса. А вот избежать серьезной перепланировки при грамотном выборе вполне возможно. Не забывайте, что строительные работы – самая обременительная часть вашего бюджета.

Любое помещение с определенными несущими стенами в какой-то степени ущербно изначально. Из-за этого там нельзя воплотить все современные тенденции в строительстве медицинских учреждений. Если вы хотите сделать что-то стоящее, нужно строить с нуля. То есть получить в аренду монообъемное помещение без перекрытий. Тогда удастся воплотить в жизнь самый изящный проект.

Если говорить о размерах, то есть набор помещений, заданный технологией производства. Стерилизационная (требуется не в любой клинике) – если только клиника имеет три кресла и более. Вакуумное оборудование желательно установить в отдельной комнате со звукоизоляцией. Где-то должен размещаться бухгалтер, раздеваться врачи, ожидать пациенты. По самому минимуму потребуется 120 кв. м, идеальный вариант – 150-170. Да еще нужно заложить резерв на рост, когда через пару лет вы «раскрутитесь».

Приветствуется, если у вашего помещения есть запасной выход. В этом случае вы можете осуществить зонирование, и вам удастся разделить потоки пациентов и врачей. Они будут «пересекаться» только в кресле. Кажется, это не так принципиально. Но пациент готовится к не самой приятной процедуре, любая суета ему мешает. К тому же запасной выход необходим на случай экстренных ситуаций. Для детских клиник он просто обязателен [13, стр. 187].

Ответ на вопрос, где лучше всего расположить клинику, не так очевиден. У нас был клиент, который очень хотел открыть клинику в районе Поварской и Никитской улиц. Один из вариантов – дом на Хлебном переулке. Однако там в течение года пришлось пять раз докладывать асфальт. Дом так сильно проседал, что потребовалось заложить часть оконных проемов, чтобы подоконники не были вровень с землею. Естественно, от этого помещения пришлось отказаться сразу. Поэтому, когда вы задумали местом клиники сделать престижный и внешне привлекательный дом в старой Москве, смотрите в оба. Состояние коммуникаций ужасное, подвалы сырые, паркинг организовать нельзя. Не покупайте кота в мешке, ремонт такого помещения может стать золотым. А чего стоят деревянные перекрытия! Страховка выльется вам в копеечку: когда покупаешь недвижимость, то платишь страховой взнос, размер которого зависит от состояния здания. К тому же в таких домах очень сложные жильцы. Они не приемлют соседей в виде любых лечебных учреждений: «Ваш первый этаж я сам куплю и сделаю там гараж!». С такой публикой судиться-рядиться не стоит.

И в спальном районе можно обустроиться на самом лучшем уровне. Периферийные клиники куда больше, чем столичные, уделяют внимания благоустройству: покрасят дом, разобьют лужайку, установят скамейки или фонтанчик

Есть ли шанс минимизировать затраты при выборе помещения? Да. Сэкономить можно на арендных платежах (при грамотной торговле) или увеличив себе срок арендных каникул (это позволит немного отсрочить ежемесячные выплаты). Торговаться нужно по любому поводу, и в итоге можно получить в аренду помещение не за полторы тысячи, а за тысячу у.е. за 1 кв. м. Также, будучи арендатором, не стоит покупать киловатты электроэнергии: если вы через три года уйдете, то просто подарите их арендодателю.

Вообще помещение лучше сразу приобрести в собственность. Ведь при аренде в течение пяти лет вы будете кормить чужих людей. К тому же арендные платежи имеют свойство расти, а продление контрактов случается в редких случаях. Для клиники убийственно, когда меняется ее место расположения: часть клиентов сразу «рассасывается». С другой стороны, когда у владельца клиники есть понимание, что стоматологическая клиника – дело его жизни, его не будет страшить ипотечный кредит на 10-15 лет (наша компания нашла такие варианты и доказала их состоятельность). Платежи в этом случае являются фиксированными, и никакие инфляционные процессы, никакие доплаты вам не будут страшны. Попробуйте, думаю, получится очень эффективно. К тому же вы перейдете в счастливый разряд собственников.

Итак, об основных этапах выбора помещения мы рассказали. Более тонкие нюансы знают, конечно, только специалисты. А вот на специалистах экономить не стоит. Идеально нанять группу менеджеров запуска проекта, которые будут заниматься подбором помещения, технологическим контролем строительных работ, подбором оборудования, рекламой. Нужно переварить столько информации, решить столько вопросов: заниматься всем этим практикующему врачу просто не хватит времени. Стоматолог же, который не теряет практики, получит за это время средства, которые с пользой инвестирует в самого себя.

Нормативные документы

по созданию стоматологических клиник

— Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий. СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03;

— Санитарные правила устройства, оборудования, эксплуатации амбулаторно-поликлинических учреждений стоматологического профиля от 28.12.1983 г. п. 2956а-83;

— Требования к размещению, организации работы и оборудованию рентгеновского кабинета;

— Обеспечение радиационной безопасности при рентгеностоматологических исследованиях;

— Требования, предъявляемые к рентгеновскому кабинету при приемке в эксплуатацию. Приложение №7 к СанПиН 2.6.1.1192-03;

— Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89). Раздел I. Общие положения. Инженерное оборудование;

— Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89). Раздел II. Cтационары;

— Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89). Раздел III. Cпециализированные, вспомогательные подразделения и служебно-бытовые помещения;

— Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.0802-89). Раздел IV. Амбулаторно-поликлинические учреждения;

— Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89). Раздел V. Станция скорой и неотложной медицинской помощи, станция переливания крови с виварием, молочные кухни, раздаточные пункты, аптеки, контрольно-аналитические лаборатории;

— Положение об организации и проведении реконструкции, ремонта и технического обслуживания зданий, объектов коммунального и социально-культурного назначения. Приказ Госкомархитектуры РФ при Госстрое СССР от 23.11.1988 г. п. 312;

— Инструкция по проектированию зданий и сооружений, приспосабливаемых под лечебные учреждения. Строительные нормы СН 515-79 от 1.01.1980 г

## 2.3 Маркетинговое исследование рынка и услуг в выбранном районе

### 2.3.1.Разработка анкеты и организация потенциальных потребителей данных услуг

Для понимания, что необходимо и приоритетно для потребителей стоматологических услуг, мы составили анкету:

1.Место расположения стоматологического учреждения:

А) Наличие в данном районе других стоматологических учреждений

Б) Оживленность пешеходного движения возле стоматологического учреждения

В) Удобство парковки

Г) Наличие рядом жилого массива, крупных торговых центров и промышленных предприятий

Д) Близость стоматологического учреждения к остановкам общественного транспорта

Е) Наличие развитой воле стоматологического учреждения сети магистралей общественного транспорта

2. Ассортимент услуг

А) Широкий выбор стоматологических услуг в соответствии с уровнем доходов обслуживаемого населения

Б) Наличие новых рекламируемых материалов и технологий, сервисных услуг

В) Сохранение традиционных технологий, пользующихся спросом у населения

3. Цена услуг

А) Ценовая стратегия (доступные цены)

Б) Общая политика ценообразования в сравнении со средними ценами на рынке стоматологических услуг

В) Платежеспособность населения

4. Продвижение услуг

А) Режим работы

Б) Имидж стоматологического учреждения: вывеска, внешний и внутренний дизайн

В) Организация предоставляемых услуг

Г) Материально-техническая оснащенность стоматологического учреждения

Д) Качество работы и гарантийные сроки

Е)Медицинская этика и деонтология

Ж) Установление целей

З) Разработка фирменного товарного знака

И) Создание рекламных объявлений

К) Выбор средств рекламы

Л) Выбор времени рекламы

М) Выбор потребителя услуг

Н) Определение успеха / неудачи

### 2.3.2 Расчет производственной программы открытия стоматологии

Исходные данные работы предприятия необходимые для решения задания.

Таблица 2. Затраты на изготовление продукции в 1 квартале.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование затрат | Значение |
| Объем производства ,ед. | 1000 |
| Норма расхода |  |
| Сырье, т/ед. | 0.25 |
| Вспомогательные материалы, т/ед. | 0.01 |
| Электроэнергия (кВт-час/ед.) | 2.39 |
| Сдельные расценки руб./ед. | 80 |
| Рентабельность % | 30 |

Таблица 2. Цены на материальные ресурсы.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование ресурсов | Цена приобретения | Цена реализации |
| Сырье | 1450руб./т. |  |
| Сырье |  | 1650руб./т. |
| Электроэнергия | 0.35руб./кВт-час |  |
| Подсобные материалы | 980руб./т. |  |

Таблица 4 Основные фонды предприятия.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Элементы основных фондов. | Стоимость О.Ф.Млн.руб. | Нормы амортизации % |
| Здания | 2.5 | 2 |
| Сооружения | 4 | 2 |
| Рабочие машины | 1 | 12 |
| Оборудование | 1 | 12 |
| Транспортные средства | 1 | 9 |
| Прочие | - | 7 |

Таблица 5 Показатели работы предприятия.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатели |  | % |
| 1 Ставка НДС,% |  | 20 |
| 2 Прочие расходы включаемые в себестоимость | 2200 |  |
| 3 Численность работающих, чел. | 170 |  |
| 4 Среднемесячная з./пл.одного работника, руб. | 1700 |  |
| 5 Отчисления з./пл. в фонды соц. страхования ,% |  | 38.5 |
| 6 Доход от сдачи помещений в аренду (ежемесячно), руб. | 35000 |  |
| 7 Дивиденды по ценным бумагам (ежеквартально), руб. | 65000 |  |
| 8 Ставка налога на прибыль ,% |  | 28 |
| 9 Ставка налога на доход по ценным бумагам ,% |  | 10 |
| 10 Экономические санкции (штрафы, пени за квартал ), руб. | 55000 |  |

1. Составить смету затрат на производство и реализацию продукции.

Рассчитаем сумму затрат на сырье, вспомогательные материалы, электроэнергию.

Она равна произведению общего расхода сырья (вспомогательные материалы, электроэнергии) за квартал к стоимости 1т сырья (Вспомогательные материалы) 1кВт электроэнергии соответственно.

Сумма затрат на сырье: 250\*1450=362500 руб.

Сумма затрат на вспомогательные материалы: 980\*10=9800 руб.

Сумма затрат на электроэнергию: 2390\*0.35=836.5

Затраты на з/пл. равны произведению количества работающих человек на среднемесячную з/пл. одного рабочего умноженное на 3 мес.(т.е. квартал)

170\*1700\*3=867000 руб.

Отчисления во внебюджетные фонды равны 38.5% от затрат на з/пл.

867000\*38.5/100=333795 руб.

Амортизация объектов осуществляется в зависимости от стоимости объекта нормы амортизации и кол-ва месяцев в расчетном периоде (3мес.)

Амортизация зданий равна:2500000\*2\*3/100=150000 руб.

Амортизация сооружений равна:4000000\*2\*3/100=240000 руб.

Амортизация машин равна :1000000\*12\*3/100=360000 руб.

Амортизация оборудования равна :1000000\*12\*3/100=360000 руб.

Амортизация транспортных средств равна:1000000\*9\*3/100=270000 руб.

Прочие расходы составляют : 2200 руб.

Таблица 6.

|  |  |
| --- | --- |
| Элементы затрат | Сумма затрат, руб. |
| 1 Сырье | 362500 |
| 2 Вспомогательные материалы | 9800 |
| 3 Электроэнергия | 836.5 |
| 4 Заработная плата | 867000 |
| 5 отчисления во внебюджетные фонды | 333795 |
| 6 амортизация: |  |
| - зданий | 150000 |
| - сооружений | 240000 |
| - машин | 360000 |
| - оборудования | 360000 |
| - транспортных средств | 270000 |
| - прочих фондов | - |
| Прочие расходы | 2200 |
| Итого затрат | 2956131.5 |

2. Составим калькуляционную себестоимость продукции.

Первая, вторая и третья статьи калькуляции берутся из предыдущих расчетов. Зарплата производственных рабочих определяется как произведение сдельной расценки за единицу продукции к общему объему произведенной продукции: 80\*1000=80000 руб.

Отчисления от зарплаты равны 38.5% = 80000\*38.5/100=30800 руб.

Переменные расходы равны сумме расходов пунктов 1,2,3,4,5 данной таблицы: 362500+9800+836.5+80000+30800=483936.5 руб.

Условно-постоянные расходы равны разности между общей суммой затрат по смете затрат на производство и величиной переменных расходов:

2956131.5-483936.5=2472195 руб.

Полная себестоимость равна: 483936,5+2472195=2956131.5

Таблица 7

|  |  |
| --- | --- |
| Статьи калькуляции | Затраты на объем, руб. |
| 1. Сырье на технологические нужды | 362500 |
| 2. Вспомогательные материалы | 9800 |
| 3. Электроэнергия | 836.5 |
| 4. Зарплата рабочих | 80000 |
| 5. Отчисления от заработной платы | 30800 |
| Итого переменных расходов | 483936.5 |
| Условно-постоянные расходы | 2472195 |
| Полная себестоимость | 2956131.5 |

3.1. Ценообразование на предприятии.

1 Определение оптовой цены предприятия ( Цо):

Цо=( 1+Р/100)\*С (1)

где Р - рентабельность изделия, %,

С - себестоимость единицы продукции, руб./ед.

С=2953931.5/1000=2953.93

Р=30% (из табл.№1 )

Цо=( 1+30/100)\*2953.93=3840.11 руб.

2 Определение отпускной цены предприятия

Цотп=(1+ ставка НДС/100)\*Цо (2)

где ставка НДС - ставка налога на добавленную стоимость.

Цотп=(1+20/100)\*3840.11=4608.13 руб.

3*.* Объем реализации в оптовых ценах (Ор):

Ор=Цо\*Q (3)

где Q - объем реализации в натуральном выражении

Ор=3840.11\*1000=3840110 руб.

4. Формирование прибыли предприятия

1 Расчет валовой прибыли Пв

Пв=Пр+Пврд (4)

где Пр- приыль от реализации ;

Пврд- прибыль от внереализационной деятельности ;

2 Пр=Пп+Пк (5)

где Пп- прибыль от основной производственной деятельности ( реализация продукции )

Пк- прибыль по коммерческой деятельности ( реализация имущества)

3 Прибыль по основной деятельности (Пп)

Пп=Ор-Свып (6)

Где Свып- полная себестоимость производства (выпуска)

4 Прибыль по коммерческой деятельности (Пк)

Пк=(Цпрод-Цпок)/(1+ставкаНДС/100)\*Qн (7)

Где Цпрод, Цпок –цена продажи и цена покупки товара (сырья);

Qн- объем продажи в натуральном выражении.

5 Прибыль от внереализационной деятельности (Пврд);

Пврд=Па+Пд, (8)

Где Па- прибыль от сданного в аренду имущества;

Пд- дивиденды по ценным бумагам.

Расчет формул:

Пк=(1650-1450)/(1+20/100)\*1000=166666.66 руб.

Пп=3840110-2956131.5=883978.5 руб.

Пр=166666.66+883978.5=1050645.16 руб.

Пврд=35000\*3+65000=170000 руб.

Пв=170000+1050645.16=1220645.16 руб.

5 Распределение прибыли

1 Налогооблагаемая прибыль (Пн)

Пн=Пв-Нв (9)

Где Нв- налоги получаемые из валовой прибыли (9000 дя всех вариантов)

Пн=1220645.16-9000=1211645.16 руб.

2 Налог на доход по ценным бумагам (Нб)

Нб=Д\*ставка налога/100 (10)

Где ставка налога- савка налога по ценным бумагам

Д- доход по ценным бумагам

Нб=65000\*10/100=6500 руб.

3 Наог на прибыль от основной деятельности и от сдачи имущества в аренду (Нпр);

Нпр=(Пн-Д)\*28/100 (11)

Нпр=(1211645.16-65000)\*28/100=321060.64

4 Прибыль остающаяся в распоряжении предприятии ( Прасп)

Прасп=Пн-Нб-Нпр (12)

Прасп=1211645.16-6500-321060.64=884084.52 руб.

5 Чистая прибыль (Пч)

Пч= Прасп- экономические санкции( 55000руб.) (13)

Пч=884084.52-55000=829084.52 руб.

6 Капиталовложения в развитие производства (КВ):

КВ=А+Пч\*0.3 (14)

Где 30%- процент прибыли, направляемой на развитие производства.

А- амортизация всех фондов =1380000 руб.

КВ=1380000+829084.52=2209084.52 руб.

## 2.4 Аналитическая оценка деятельности конкурентов

Объем рынка коммерческой медицины в России за период с 2000 по 2008 гг. вырос с 85 до 458 млрд. руб. Такие данные были представлены компанией BusinesStat по результатам очередного анализа рынка медицинских услуг в России, проведенного в июле.

Аналитики предполагают, что к 2010 г. объем коммерческих платежей в российской медицине достигнет 585 млрд. руб. Таким образом, по данным исследования BusinesStat, семикратный рост объема платежей к 2010 г. завершит стадию формирования рынка, и объем коммерческой медицины в России стабилизируется. Специалисты компании полагают, что сейчас резкий рост рынка в большей степени связан с изменением цен, чем с увеличением числа пациентов. Рост цен подстегивается инфляцией, в то время как численность потенциальных пациентов ограничена демографическим спадом, который имеет место в России в настоящее время. По прогнозу Росстата, к 2010 г. население страны сократится до 139,3 млн. человек.

Коммерческая медицина включает три сектора: кассовые платежи медицинским учреждениям, добровольное медицинское страхование /ДМС/ и теневые платежи врачам. Теневыми считаются платежи, полученные врачами от пациентов лично на руки. Теневые платежи совершаются преимущественно в государственных медучреждениях.

По данным исследования BusinesStat, наиболее высокие темпы роста демонстрирует сектор ДМС. Объем добровольного медицинского страхования в России за период с 2000 по 2008 гг. увеличился с 11 до 68 млрд. руб. В 2010 г. объем сектора ДМС достигнет 90 млрд. руб.

Второе место по темпам роста занимают кассовые платежи клиникам. Объем кассовых платежей за период с 2000 по 2008 гг. вырос с 48 до 283 млрд. рублей. В 2010 г. объем сектора кассовых платежей составит 366 млрд. руб. Теневой сектор рынка медицинских услуг в период с 2000 по 2008 гг. увеличился с 25 до 107 млрд. руб. Аналитики предполагают, что рост теневого сектора продолжится, и в 2010 г. он достигнет 129 млрд. руб.

При этом государственное финансирование системы здравоохранения в России за последние восемь лет увеличилось практически в пять раз – с 205 млрд. до 1 трлн. руб. В нынешней структуре бюджета российского здравоохранения налоговые отчисления работодателей составляют 300 млрд. руб., а 700 млрд. руб. перечисляют региональные и федеральные органы власти. Финансирование здравоохранения растет параллельно общему увеличению государственного бюджета. Значительную роль в росте госрасходов играет нацпроект «Здоровье», благодаря которому госрасходы на медицину в 2005-2006 гг. удвоились.

**Лучшее качество**

Всего было указано 29 стоматологических клиник города 1 района однако только 4 из них включили в десятку клиник 50% и более респондентов. После подсчета баллов рейтинг стоматологических клиник по версии страховщиков выглядит следующим образом:

1. ЗАО «Меди»

2. ООО «Райден»

3. ООО «Лайф»

4. ООО «Астра»

**Лучший сервис**

Всего было указано 25 стоматологических клиники города 1 района однако только 2 из них включили в десятку клиник 50% и более респондентов. После подсчета баллов рейтинг стоматологических клиник по версии страховщиков выглядит следующим образом:

1. ЗАО «Меди»

2. ООО «Астра»

## 2.5 Анализ поставщиков

Поставщики сырья, материалов, оборудования, инструментов представлены в приложении 1.

Стоматологическое оборудование для врачебной практики - это средство производства (по Марксу, читай - станок для печатания денег) и важнейший фактор успеха в качестве лечения. Для клиники это - залог коммерческого успеха в долгосрочном периоде, ведь если будет доволен пациент - будут деньги в кассе клиники, в кошельках у персонала и на счетах у владельца [8, стр. 198].

Вот что говорят о правилах выбора стоматологического оборудования наши эксперты:

1. Именно стоматологическое оборудование помогает врачу проявлять мастерство и в полной мере раскрыть свои таланты. Правильно подобранное стоматологическое оборудование не ограничивает возможностей стоматолога:

o все, что требуется для качественного лечения можно осуществить,

o благодаря хорошей хорошее эргономике работать на нем удобно - у врача все под рукой, не затекает спина и т.п.

2. С технической точки зрения правильно выбранное стоматологическое оборудование должно:

o надежно работать - ведь поломка это простои, а значит потери.

o долго служить, а значит, не терять стоимости при продаже на вторичном рынке,

o позволять обновление. То есть, добавляя все новые блоки, можно расширять его возможности.

3. По цене стоматологическое оборудование совсем не обязательно выбирать дорогим - разумный подход, когда стоматологическое оборудование подходит уровню клиники:

o не выше и не ниже запросов выбранной целевой группы пациентов,

o соответствует квалификации стоматолога - лучше пусть оборудование будет чуть выше сегодняшнего уровня врача, чтобы у последний стремился к профессиональному росту.

Итак, знакомьтесь со всей палитрой стоматологического оборудования, представленным:

1. Стоматологические установки
2. Рентгеновское оборудование
3. Оборудование для зуботехнических лабораторий
4. Слюноотсосы, сепараторы, компрессорные системы
5. Стерилизационное оборудование
6. Стоматологическая мебель
7. Вспомогательное оборудование
8. Диагностические системы
9. Наконечники и микромоторы
10. Осветительные системы
11. Специальные устройства
12. Стулья
13. Ультрозвуковое оборудование
14. Компьютерное моделирование
15. Обслуживающие зуботехнические системы
16. Оснащение зуботехнической лаборатории
17. Дезинфекторы
18. Обслуживающие системы
19. Стерилизационные приборы и материалы

Стоматологические инструменты - это то, что стоматолог держит в руках, чем он работает и пользуется в процессе лечения. Хороший парикмахер-стилист или столяр-краснодеревщик ценят и берегут свои инструменты, сдувают с них каждую пылинку. Точно так же и стоматолог - дай ему возможность работать на качественных стоматологических инструментах, и он сотворит чудеса.

В большинстве случаев выбирает сам стоматолог - выбор велик, на одном полюсе дешевые и некачественные, на другом - супердорогие и долговечные стоматологические инструменты. В этом широком ассортименте каждый врач может подобрать себе то, что ему подходит. Инструменты приходится менять, причем не только от того, что они изнашиваются. Со временем у любого стоматолога растет благосостояние и требовательность, а значит, появляется потребность перейти на более качественный стоматологический инструмент.

Где еще можно познакомиться с такой широкой палитрой стоматологических инструментов, как не в павильонах нашей Интернет-выставки!

1. Режущие стоматологические инструменты
2. Вращающиеся стоматологические инструменты
3. Моторы и наконечники
4. Роторный инструмент
5. Бесприводные инструменты

Стоматологические материалы - это то, что расходуясь, превращается в стоимость, причем преобразование полуфабриката в конечную продукцию приносит пользу всем участникам процесса:

у пациента возникает потребительская стоимость, т.е. удовлетворение от решения своих проблем со здоровьем,

у стоматологической клиники появляется прибавочная стоимость, завершается экономическая цепочка Д-Т-Д, то есть деньги (потраченные на приобретение запаса стоматологических материалов) - вложенные когда-то в товар (стоматологические материалы на складе) превращаются опять в деньги (вырученные от продажи услуг по лечению), появляется прибыль стоматологической клиники.

Качество применяемых стоматологических материалов напрямую связано с доходами, ведь удовлетворенный пациент не только становится приверженцем данной клиники, но и приводит все новых и новых клиентов. Конечно, покупательская способность у населения разная, поэтому клинике приходится иметь на складе стоматологические материалы разного уровня стоимости (качества), чтобы иметь возможность обслужить различные группы потребителей - сообразно размерам их кошелька. Эти экономические, а также технологические причины (потребность при различных методах лечения применять различные материалы) заставляют клинику располагать широким запасом стоматологических материалов. Где еще можно познакомиться с такой широкой палитрой стоматологических материалов, как не в павильонах нашей Интернет-выставки!

1. Пломбировочные стоматологические материалы
2. Одноразовые расходные стоматологические материалы
3. Материалы для протезирования
4. Материалы для виниров, коронок и мостов
5. Слепочные материалы
6. Искусственные зубы
7. Моделировочные материалы
8. Реконструкционные вспомогательные материалы
9. Имплантационные системы
10. Профилактика и гигиена
11. Стоматологические материалы
12. Фармацевтика
13. Якоря и пены для каналов
14. Искусственные зубы
15. Ортодонтические конструкционные элементы
16. Расходные материалы и вспомогательные средства
17. Стерилизационные приборы и материалы

## 2.6 Выводы по аналитической части

Таким образом, рассмотрев данный раздел, мы видим, что стоматологический бизнес – довольно распространенный в Москве, что, несомненно, несет за собой большую долю конкуренции.

Выбор места расположения стоматологической клиники должен основываться на предпочтениях клиентов: таких как – приближенность метро, удобная инфраструктура, наличие стоянки для личных автомобилей.

Чтобы понять предпочтения будущих клиентов мы разработали в пункте 2.3.1 анкету. По результатам ее проведения, можно будет более целенаправленно учитывать потребности клиентов для более удачного их привлечения.

Рассчитав производственную программу стоматологической клиники мы определили, что капиталовложений потребуется примерно 2209084.52 руб.

Конкурентная среда в стоматологическом бизнесе очень расширена, соответственно необходимо стараться активнее привлекать клиентов именно в свою стоматологическую клинику, путем организации систем скидок, выставочных мероприятий, различных розыгрышей призов.

Анализ поставщиков показал, что их очень много, поэтому необходимо быть очень внимательными при их выборе, возможно пользоваться рекомендациями других клиник в покупке дорогостоящего оборудования.

# 3 ПРОЭКТНАЯ ЧАСТЬ

## 3.1 Мероприятия по созданию нового предприятия

### 3.1.1 Формирование материальной базы

Клиническими базами стоматологической клиники являются собственная клиника стоматологии, оснащенная современным диагностическим и лечебным оборудованием, инструментами и материалами.

Основными базами стоматологии являются областная клиническая стоматологическая клиника в которой имеется две учебные комнаты и 10 стоматологических кабинетов (установок с рабочими местами, где на студенческий прием выделено 2 учебные комнаты и 4 рабочих места. Таким образом за стоматологической клиникой для закреплено 16 стоматологических кабинетов.

Все перечисленные материальные базы соответствуют требованиям, предъявляемым к клиническим базам, оснащены современным лечебно-диагностическим оборудованием. Учебные площади, выделяемые для учебного процесса, позволяют качественно проводить занятия. Обеспеченность и оснащенность инструментами, препаратами, материалами, техническими средствами удовлетворительная.

### 3.1.2 Формирование уставных документов

В состав уставных документов должны входить устав, должностные инструкции врачей, должностные инструкции административного персонала клиники, штатное расписание, график документооборота, план маркетинговой деятельности, лицензии, сертификаты.

### 3.1.3 Регистрация нового предприятия

Необходимо зарегистрироваться в качестве индивидуального предпринимателя или как юридическое лицо (N: ООО). Деятельность по оказанию услуг стоматологии подлежит лицензированию как медицинская деятельность.

Лицензионными требованиями и условиями при осуществлении медицинской деятельности являются: а) наличие у соискателя лицензии (лицензиата) принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании соответствующих помещений; б) наличие соответствующих организационно-технических условий и материально-технического оснащения, включая оборудование, инструменты, транспорт и документацию, обеспечивающих использование медицинских технологий, разрешенных к применению Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития; в) наличие и содержание в работоспособном состоянии средств противопожарной защиты (пожарной сигнализации и пожаротушения), противопожарного водоснабжения и необходимого для ликвидации пожара расчетного запаса специальных средств, а также наличие плана действий персонала на случай пожара; г) наличие в штате работников (врачей, среднего медицинского персонала, инженерно-технических работников и др.), имеющих высшее или среднее специальное, дополнительное образование и специальную подготовку, соответствующие требованиям и характеру выполняемых работ и предоставляемых услуг, а также наличие у руководителя лицензиата и (или) уполномоченного им лица высшего специального образования и стажа работы по лицензируемой деятельности (по конкретным видам работ и услуг) не менее 5 лет - для юридического лица; д) наличие высшего или среднего медицинского образования, дополнительного образования и специальной подготовки, соответствующих требованиям и характеру выполняемых работ и предоставляемых услуг, и стажа работы по лицензируемой деятельности не менее 2 лет - для индивидуального предпринимателя; е) повышение не реже 1 раза в 5 лет квалификации работников юридического лица, осуществляющих медицинскую деятельность, а также индивидуального предпринимателя.

Для получения лицензии соискатель лицензии представляет в лицензирующий орган следующие документы: а) заявление о предоставлении лицензии с указанием: наименования, организационно-правовой формы и места нахождения юридического лица, а также мест нахождения его территориально обособленных подразделений и объектов, используемых для осуществления лицензируемой деятельности, - для юридического лица; фамилии, имени, отчества, места жительства, данных документа, удостоверяющего личность, а также места осуществления лицензируемой деятельности - для индивидуального предпринимателя; лицензируемой деятельности, которую юридическое лицо или индивидуальный предприниматель намерены осуществлять (с перечислением работ и услуг которые будут выполняться лицензиатом); б) копии учредительных документов и документа, подтверждающего факт внесения записи о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц с указанием его кода по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций; копия свидетельства о государственной регистрации соискателя лицензии в качестве индивидуального предпринимателя; в) копия санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам выполняемых работ и предоставляемых услуг, составляющих медицинскую деятельность; г) копия свидетельства о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе; д) документ, подтверждающий уплату лицензионного сбора за рассмотрение лицензирующим органом заявления о предоставлении лицензии; е) копии документов, подтверждающих соответствующую лицензионным требованиям и условиям квалификацию индивидуального предпринимателя или работников юридического лица.

### 3.1.4 Оформление лицензии

Получение лицензии

Регламент получения лицензии прописан в Федеральном законе от 8 августа 2001 года N 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и в статьях 7 — 12, 14 — 15 постановления Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 г. N 30, г. Москва, «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности».

Согласно этим документам для получения лицензии нужно соблюдение следующих условий:

•наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании соответствующих помещений;

•наличие соответствующих организационно-технических условий и материально-технического оснащения, включая оборудование, инструменты, транспорт и документацию, обеспечивающих использование медицинских технологий, разрешенных к применению Министерством здравоохранения Российской Федерации;

•наличие и содержание в работоспособном состоянии средств противопожарной защиты (пожарной сигнализации и пожаротушения), противопожарного водоснабжения и необходимого для ликвидации пожара расчетного запаса специальных средств, а также наличие плана действий персонала на случай пожара;

•наличие в штате работников (врачей, среднего медицинского персонала, инженерно-технических работников и др.), имеющих высшее или среднее специальное, дополнительное образование и специальную подготовку, соответствующие требованиям и характеру выполняемых работ и предоставляемых услуг, а также наличие у руководителя лицензиата и (или) уполномоченного им лица высшего специального образования и стажа работы по лицензируемой деятельности (по конкретным видам работ и услуг) не менее 5 лет - для юридического лица;

•наличие высшего или среднего медицинского образования, дополнительного образования и специальной подготовки, соответствующих требованиям и характеру выполняемых работ и предоставляемых услуг, и стажа работы по лицензируемой деятельности не менее 2 лет - для индивидуального предпринимателя;

•повышение не реже 1 раза в 5 лет квалификации работников юридического лица, осуществляющих медицинскую деятельность, а также индивидуального предпринимателя.

Порядок получения лицензии состоит из следующих этапов:

•Перед ремонтом получить разрешение СЭС на организацию стоматологического кабинета.

•После ремонта СЭС должна составить акт, на основании которого выдается разрешение на работу.

•Далее необходимо получить разрешение пожарной службы.

•После чего вы готовите пакет документов и обращаетесь за получением лицензии в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

В пакет необходимых для получения лицензии документов входят:

•полный пакет учредительных документов общества,

•договор аренды помещения,

•поэтажный план помещения,

•дипломы, удостоверения о прохождении интернатуры и сертификаты на специалистов.

Лицензия выдается на определенный вид деятельности, поэтому так просто расширять ассортимент услуг вы не можете.

Самые сложные в добывании разрешительные документы, как например, санитарный сертификат, разрешение пожарников и медлицензия выдаются применительно к указанному в них адресу салона. При перемене места вы теряете несколько месяцев на то, чтобы получить новые согласования.

При перемене адреса вы потеряете и львиную долю клиентов.

**3.2 Мероприятия по организации деятельности нового предприятия**

### 3.2.1 Выбор организационной структуры и структуры управления нового предприятия

Рис 1. Организационная структура стоматологической клиники

Таблица 8.

3.2.2 Определение штатного расписания, организация отбора персонала

Сколько сотрудников должно обслуживать одно стоматологическое кресло? По нормативам один врач–стоматолог может работать 6 ч в сутки. Обычно работают две смены. Если вы хотите, чтобы клиника функционировала круглосуточно, то для работы на одной установке придется нанять четырех врачей. С каждым врачом должна работать медсестра. Тут, конечно, можно сэкономить и предложить медсестре работать сразу на двух врачей, но в этом случае вероятны сбои в работе. Ведь ее помощь может понадобиться одновременно обоим. Если помещение большое, то требуется еще и санитарка, в обязанности которой входит поддержание порядка. Зарплаты в частных клиниках у санитарок обычно от 3 000 руб., у медсестер — от 6 000 руб.

Рис. 2. Структура управления персоналом

Оплата работы врача — отдельный, очень тонкий вопрос. Практика последнего времени такова: каждый врач официально получает минимальную зарплату. Сегодня это не менее двух с половиной минимальных окладов. Дальше доходы специалиста напрямую связаны с его работой, поскольку врач по большому счету живет на проценты от стоимости того, что он сделал. Обычно эта цифра колеблется от 10 до 30%. Больше он будет получать или меньше, зависит от его взаимоотношений с владельцем клиники, от того, насколько тот в нем заинтересован. Ну и, конечно, от уровня специалиста.

### 3.2.3 Оснащение офиса

Сделаем расчет небольшой стоматологической клиники, в которой присутствует:

Зона приема пациентов (холл), выполняющая также роль мини-магазина по продаже средств домашнего ухода - 20 кв.метров

Четыре терапевтических кабинета по одному креслу - 14х4=56 кв. метров

Кабинет имплантологии - 15 кв. метров

Кабинет ортодонтии и ортопедии – 15 кв. метров

Кабинет хирургии – 15 кв. метров

Кабинет детского стоматолога –15 кв. метров

Рентгеновский кабинет - 12 кв. метров

Зуботехническая лаборатория – 15 кв. метров

Вспомогательные помещения (стерилизационная, склад, кабинет директора, комната отдыха персонала, туалеты, коридоры) - 42 кв. метров

ИТОГО: 200 кв. метров!

Почему такие большие кабинеты и вспомогательные площади, спросите вы? Посмотрите на нормы СЭС! На одну стоматологическую установку — не менее 14 кв. м. Если же вы планируете разместить в одном кабинете два стоматологических кресла, то надо прибавить к этому числу еще 7 кв. м. И так далее — по семь на каждое новое рабочее место. Но ни врачам, ни пациентам в наши времена уже не хочется ютиться в общих кабинетах, где установлены сразу несколько кресел. Предпочитают уют и закрытость, поэтому кабинеты лучше делать отдельными.

Выбор оборудования велик, достаточно посетить любую стоматологическую выставку, чтобы убедиться в том, что по каждой позиции есть несколько поставщиков, вот только разобраться новичку трудно – каждый продавец будет хвалить свое оборудование. Тут требуется специалист, хорошо разбирающийся в стоматологии и в профессиональной технике. То есть консультант, который поможет и подскажет, как организовать вам этот бизнес. Его услуги обычно оцениваются в 10–15% от всего закупленного оснащения. Это как раз та сумма, которую продавец техники, как правило, возвращает покупателю обратно, как некий дисконт.

Не думаю, что вы захотите за бесценок купить допотопное стоматологическое кресло советских времен, на котором инструмент приводится в движением ножным приводом, как в бабушкиной швейной машинке Зингер. Дешевое оснащение порой смотрится в клинике, как гнилой зуб в голливудской улыбке.

Уровень цен в хороших клиниках зависит от оборудования, поэтому лучше закупать надежные марки, например стоматологические установки фирм Castellini, Sirona, Kavo, диагностику Trophy, использовать материалы фирм - 3M, Dentsply, Kerr, Degudent.

Таблица 9. Для примера приведем цены на стандартное оборудование среднего уровня.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование | Цена USD |
| Стоматологический модуль: установка, место врача и место ассистента, кресло, свет, турбина, микромотор с наконечниками, полимеризационная лампа и мебель. | 10 000 - 50 000 |
| Диагностическое оборудование - рентгенологическая диагностика: дентальный рентгеновский аппарат, радиовизиограф, компьютер с ПО | 25 000 - 36 000 |
| Зуботехническая лаборатория | 40 000 - 100 000 |
| Стерилизационное отделение | 10 000 - 20 000 |

Если вы настроены на серьезный бизнес, а не на сезонную стрижку купонов, то к покупке оборудования надо подойти обдуманно. Ведь клинике работать на нем не один год. К тому же *оборудование* обязано иметь все функции, позволяющие оказывать самые современные стоматологические услуги. Поэтому у центральной фигуры вашего кабинета — стоматологической установки — должно быть, как минимум, 4 рукава: под пистолет «вода-воздух», под микромотор, под турбину, на которую приходится наибольшая нагрузка, и под ультразвуковой скалер для снятия зубных отложений. Конечно, нужно иметь и запас. Вдруг наконечник сломается? Или его пора стерилизовать? Необходим дополнительный комплект наконечников на смену. Прибавьте еще 1500 долл. Следует запастись набором расходных материалов: пломбировочные материалы, прочая химия, различные гигиенические средства. На это уйдет, как минимум, 1500 долл. Это первичный набор, необходимый для начала работы. Его придется ежемесячно пополнять. На инструменты приготовьте еще 1000 долл. Нужно приобрести и техническое обеспечение в виде гелиоотверждающих ламп, которые стоят от 300 до 1000 долл. Дополнительный апекс-локатор — до 1000 долл.

Для клиники необходима рентгеновский аппарат, желательно также приобрести радиовизиограф (это рентгеновская установка с малой степенью излучения, которая позволяет рассматривать изображение на компьютере). Беременные женщины, например, будут искать клинику только с радиовизиографом. В зависимости от комплектации это оборудование обойдется от 3 000 до 12 000 долл. Еще один обязательный пункт вашего закупочного марафона — автоклав. Он необходим для антибактериальной обработки инструментов. Стоимость от 1 500 до 5 000 долл. Не забудьте про холодильник для лекарственных средств и стерилизаторы. На них уйдет еще 1000 долл. Ну и, конечно, всевозможные шкафчики, стулья и прочая мебель. Набросьте еще 1000 долл.

### 3.2.4 Разработка продукта

Стоматологическая клиника начинается с выбора процедур, которые вы собираетесь предложить пациентам. Вот какие направления возможны в вашей будущей клинике:

· терапевтическая стоматология (лечение

кариеса, пульпита, периодонтита),

· терапевтическая пародонтология (лечение пародонтита и пародонтоза),

· хирургия (удаление зубов, лечение гнойно-воспалительных заболеваний полости рта, хирургические методы лечения заболеваний тканей пародонта, иссечение доброкачественных новообразований и т.д.),

· ортопедическое лечение дефектов зубного ряда, подготовка к протезированию, имплантология,

· ортодонтия (лечение зубочелюстных аномалий), лечение врожденных дефектов челюстно-лицевой области, в том числе дефектов, приобретенных вследствие травм или ранних заболеваний;

· детская стоматология

· эстетическая стоматология (отбеливание зубов, снятие зубного камня, налета курильщика и пр.)

В советские времена клиники ориентировались в основном на терапию и хирургию, то есть на решение сиюминутных проблем пациентов, которые, как смерти боясь зубной боли обычно затягивали начало лечения. Количество пациентов с острой болью в те времена превышало все мыслимые нормативы. Поскольку удаление зубов было обычной практикой, и на вопрос «удаляем?» пациенты легко отвечали «да», то уже к середине жизни для многих россиян зияющий пустотами рот требовал установки протезов. То есть следующими по востребованности были процедуры по установке всяческих съемных или несъемных конструкций («мостов»). То есть возникала потребность в восстановлении визуальной привлекательности клиентов. Поскольку и в советское время протезирование было занятием достаточно дорогим, то козырять зубами из чистого золота могли лишь избранные. Перестроечное время подарило этому же социально обеспеченному слою населения металлокерамику. Современные технологии ушли еще дальше – теперь для установки искусственных зубов часто уже не требуется обтачивать соседние здоровые зубы, на помощь пришла имплантология.

### 3.2.5 Организация продажной деятельности и ответственности

Таблица 10. Цены на стоматологические услуги

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид услуги** | Стоимость USD |
| Осмотр | 15 |
| Рентген | 10 |
| Анестезия | 3 |
| Удаление | 25 |
| Пломбирование | 40 - 200 |
| Протезирование (металлокерамика) | 200 |
| Снятие зубного камня | 10 (с зуба) |

Таблица 11. Ответственность за деятельность

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Главный бухгалтер | Заведующий оргметодотделом | Администратор | Лечащий врач |
| Регистрация пациента |  |  | X |  |
| Осмотр пациента |  |  |  | X |
| Оформление договора и оплата услуг | X |  |  |  |
| Оформление документов и предоставление отчетности |  | X |  |  |
| Запись в медицинскую карту о выполненных стоматологических услугах |  |  |  | X |
| Заполнение отчетной формы 37 |  |  | X |  |
| Заполнение отчетной окормы 39 |  |  | X |  |
| Анализ соответствия объема оказанных услуг оплате |  |  | X |  |
| Заполнение гарантийного талона |  |  | X |  |
| Формирование расходного кассового ордера на возврат денежных средств клиенту |  |  | X |  |
| Формирование приходного кассового ордера на доплату клиентом выполненных работ |  |  | X |  |

### 3.2.6 Участие в выставках

Для удобства посетителей и простоты восприятия наша выставка будет располагаться в пяти залах:

1. В первом зале выставлено стоматологическое оборудование - в широком смысле это все мыслимые приборы и аппараты, стоматологические установки, мебель - в общем, все движущееся, вращающееся, снабженное микросхемами, моторчиками или наоборот, безмолвное, но габаритное и массивное, например - стоматологическая мебель и т.п.

2. Во втором зале демонстрируются стоматологические инструменты - во всем своем разнообразии представлено все то, что стоматологи держат в руках во время работы, и что пациенты считают непременным атрибутом камеры пыток.

3. В третьем зале расположились стоматологические материалы - у нас на выставке это все то, что не оборудование, и не инструменты.

4. В четвертом зале - настоящая "изба-читальня", или конгресс-холл для чтения докладов, здесь публикуются статьи для стоматологов.

5. В пятом зале - бизнес-центр, где руководители и владельцы клиник могут познакомиться с публикациями по стоматологическому бизнесу, а новички и будущие инвесторы - с информацией о том, как открыть стоматологическую клинику.

### 3.2.7 Организация рекламной деятельности

Некоторые советы по созданию стоматологической рекламы:

1. Рекомендации друзей. Основной путь, по которому стоматологи получают новых пациентов – это рекомендации. Люди пойдут к врачам, которых им советуют друзья. Все это знают, но мало кто делает практические выводы. Но ведь это действительно просто – вот, к примеру, самый очевидный ход.
Давайте каждому закончившему у вас лечение пациенту визитную карточку, на обратной стороне которой разместите купон, дающий право на бесплатный осмотр или скидку на чистку зубов. Поясните, что этот купон можно передавать другим людям – и шансов, что у вас на осмотре появится новый пациент, станет больше. Наверняка при таком осмотре обнаружатся проблемы, которые вы же и устраните, но уже за деньги.

2. Напоминания. Пацииенты люди занятые и забывчивые – почти все и почти всегда. К тому же многие подсознательно просто заставляют себя забывать о стоматологе – мало у кого с лечением зубов связаны приятные ассоциации. Поэтому – напоминайте о себе. Добейтесь, чтобы всем пациентам высылалась почтовая открытка спустя 6 месяцев после их последнего посещения с напоминанием о необходимости профилактического обследования. Если они не реагируют на открытку, можно позвонить им по телефону, чтобы напомнить им о необходимости позаботиться о своих зубах, но здесь нужен «специалист», который сможет сделать это тактично и ненавязчиво.

3. Идентификация. Главная ошибка, ведущая к провалу рекламы, заключается в том, что клиники не исследуют рынок потенциальных пациентов до изготовления рекламы. Перед тем, как тратить деньги на рекламу, потратьте время – попытайтесь понять, кто ваши пациенты, и чего они от вас хотят. Хотя это достаточно просто, специальные навыки все-таки нужны – лучше если вы посетите семинар, посвященный тому, как проводить тестирование так, чтобы не потратить деньги впустую на неудачную рекламу.

4. Оформление рекламы. Очень важно, каким образом оформлена реклама, какие иллюстрации в ней используются, каков общий дизайн. Но необходимо следить и за подбором слов и выражений. Не пугайте пациента кариесом и другими невзгодами. Вашим главным сообщением должно быть «Сохраняйте ваши зубы». Это, а не описание процедур, доступных в вашей клинике, должно «зацепить» потенциального пациента. Вот, к примеру, удачный слоган: «Не ждите, пока они заболят». Далее должно следовать предложение позвонить и записаться на прием.

## 3.3 Информационное обеспечение проекта

Информационное обеспечение создания стоматологической клиники должно сопровождаться маркетинговой рекламной деятельностью в средствах, массовой информации, на радио, по телевидению, на бил-бордах и прочих рекламных щитах, прибегать к помощи наемных работников по раздаче листовок.

Среди персонала клиники необходимо проводить каждые пол года курсы повышения квалификации, отправлять их на тренинги.

Таблица 12. Планируемые технико-экономические показатели

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2007 год | 2008 год | 2009 год |
| всего | 1 квартал | 2 квартал | 3 квартал | 4 квартал |
|
| доходы от реализации товара | 173577,85 | 35876,45 | 40807,35 | 46152,84 | 50741,21 | 189917,1 | 206945,8 |
| переменные|изменяемые| расходы | 125027,35 | 17997,6 | 31770,35 | 35868,1 | 39391,3 | 147652,4 | 160789,1 |
| валовой доход | 38549,9 | 7878,85 | 9037 | 10284,74 | 11349,31 | 42264,7 | 46156,7 |
| постоянные расходы | 10500 | 2850 | 2650 | 2350 | 2650 | 10500 | 10500 |
| чистая прибыль к уплате налогов | 28052,9 | 5028,85 | 6387 | 7937,74 | 8699,31 | 31764,7 | 35656,7 |
| налоговые платежи | 2400 | 600 | 600 | 600 | 600 | 2400 | 2400 |
| чистая прибыль после уплаты налогов | 25652,9 | 4428,85 | 5787 | 7337,74 | 8099,31 | 29364,7 | 33256,7 |
| рентабельность | 17,415% | 14,35% | 16,81% | 19,2% | 19,3% | 18,56% | 19,41% |

Таблица 13. Мероприятия и ожидаемы й результат

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мероприятия | Затраты | Результат |
| 1. Оснащение офиса | 80 000 USD | Оборудование офиса современной техникой |
| 2. Мебель | 10 000 USD | Обеспечение удобства посетителей и персонала |
| 3. Рекламная деятельность | 15 000 USD | Привлечение клиентов |
| 4. Ремонт | 35 000 USD | Улучшение визуального вида клиники |
| 5. Архитектурное проектирование | 5 000 USD | Выполнение индивидуального дизайна |
| 6. Прочие расходы | 30 000 USD |  |

## 3.4 Правовое обеспечение проекта

Для начала, будущему руководителю частной стоматологической клиники необходимо определиться, в какой организационно-правовой форме будет существовать его предприятие. В действующем гражданском законодательстве все юридические лица в зависимости от характера деятельности разделяются прежде всего на коммерческие и некоммерческие организации.

К коммерческим относятся организации, имеющие в качестве основной цели своей деятельности получение прибыли (п.1 ст.50 ГК РФ). Полученную прибыль они в дальнейшем тем или иным способом распределяют между своими участниками (учредителями). Это хозяйственные товарищества и общества, производственные кооперативы, государственные и муниципальные унитарные предприятия. Ни в каких иных организационно-правовых формах кроме названных, коммерческие организации создаваться не могут (п.2 ст. 50 ГК РФ). Практика показывает, что для частной стоматологической клиники наиболее приемлемой является такая разновидность объединения капиталов, как общество с ограниченной ответственностью.

Данная организационно-правовая форма представляет собой хозяйственное общество, характеризующееся, во-первых, разделенным на доли участников уставным капиталом и, во вторых, отсутствием личной (имущественной) ответственности участников по долгам созданного ими общества (п.1 ст.87 ГК РФ; п.1 ст.2 Закона об обществах с ограниченной ответственностью). Порядок создания Общества включает в себя две стадии - собственно учреждение Общества и его государственную регистрацию. Решение о создании Общества, принятое несколькими учредителями, оформляется в форме учредительного договора. Это же решение принятое одним лицом , должно быть оформлено уставом, утвержденным этим лицом. Если единственным учредителем является юридическое лицо, то решение об учреждении Общества принимает орган юридического лица, уполномоченный законом и учредительными документами.

Юридическое лицо подлежит обязательной государственной регистрации в органах юстиции и считается созданным с момента такой регистрации. Регистрация юридических лиц в г. Москве происходит в соответствии с постановлением правительства Москвы от 17 сентября 1991 г. № 97, утвердившим Положение о порядке регистрации предприятий и организаций в г. Москве. Для регистрации предприятия необходимо представить в Московскую регистрационную палату (в филиал административного округа) следующие документы: заявление с приложением, установленной формы; учредительный договор в 2 экземплярах или решение о создании общества, если учредитель один; устав, утвержденный учредителями, в 2 экземплярах; документ, подтверждающий факт оплаты 50 % уставного капитала; документ. подтверждающий оплату государственной пошлины и регистрационного сбора; справку, подтверждающую неповторяемость наименования Общества в Московском регистрационном реестре; копии свидетельства о регистрации (решений) на каждое юридическое лицо, являющееся учредителем Общества; регистрационную карточку установленной формы (сведения о регистрации) в 2 экземплярах; гарантийное письмо, подтверждающее место нахождения общества.

После создания Общества с ограниченной ответственностью, следующий этап это получение лицензии на право занятия медицинской деятельностью, поскольку медицинская деятельность в соответствии с ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ "О лицензировании отдельных видов деятельности" принят Государственной Думой 16 сентября 1998 года, требует специального разрешения государства. Занимаясь организацией частной стоматологической клиники, не стоит также забывать, что клиника держится на авторитете врачей, работающих в ней.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Владельцы, развивающие свои бизнес экстенсивным путем, постоянно ощущают ущербность своего бизнеса. Потому что рядом находятся клиники, где при отсутствии внешней рекламы, требующей постоянных значительных затрат, постоянный приток пациентов. Так сложилось, что оценка качества стоматологического лечения у нас возложена на пациентов, и они пытаются найти клиники с наилучшим соотношением цена-качество. В клиниках, оказывающих добросовестные медицинские услуги, владельцы, как правило, врачи. В этих клиниках наиболее доброжелательная и комфортная психологическая атмосфера, т.к. у врачей и обслуживающего персонала нет стрессов, связанных с низкой зарплатой, нехваткой материалов или оборудования, наличием неоправданных требований от владельца по увеличению интенсивности труда. В этих клиниках врачи имеют выходные дни, и работают не перенапрягаясь. Рабочий день у врача может начинаться с 10 утра и даже позже, а заканчиваться в 18 или 20 часов. Как правило, в таких клиниках нет текучести кадров и среди врачей и среди ассистентов, т.к. все получают достойную зарплату. В клиниках с интенсивным типом развития постоянно улучшается качество и расширяется спектр услуг, что создает у пациентов ощущение нужности и полезности лечения на постоянно высоком уровне.

Развитие отечественной экономики в постперестроечный период показывает, что наше общество еще не готово к реформам, переводящим экономику на интенсивный путь развития. В тоже время, эсктенсивное развитие государственной стоматологии привело ее в тупик, т.к. само стоматологическое лечение стало фактором риска для здоровья пациента. Реформы назрели, но произойдут они только тогда, когда к управлению (не только на высшем уровне, но в основном на местах) придут люди, получившие высшее (в том числе экономическое) образование после 1991 года. Примерно с этого времени, в вузах начали преподавать экономическую теорию, основанную на работах зарубежных экономистов, а не на марксистcко-ленинском учении. Кроме того, со временем повысится социальная активность населения, и реформы станут необходимыми для самих стоматологов. Командно-административная система управления и отрицание принципа выборности стали причиной «оранжевых» революций в странах СНГ. Развитие общества и цивилизации остановить невозможно - можно только прилечь под колесо истории.

# БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Eрёмин В.Н. Маркетинг: Основы маркетинг и информации: Учебное пособие. /В.Н. Ерёмин. – Маркетинг: КНОРУС, 2006. - 656с. 2 экз.
2. Балашова Е.В., Тищенко М.Н., Ванеев А.Н. Библиотечный дизайн: учеб. пособие / Е.В. Балашова, М.Н. Тищенко, А.Н. Ванеев. –М.6 Гардарики, 2006. – 288 с.
3. Басовский Л.Е. Маркетинг вопросы и ответы. – М.: Инфра, 2006. – 134 с.
4. Бернс Э.С., Буш Р.Ф. Основы маркетинговых исследований с исползованием Microsoft Excel: Пер. с англ. – М.: «Вильямс», 2006. - 704с.
5. Галустова О.В. Конфликтология в вопросах и ответах: Учеб.пособие. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2006. – 216 с.
6. Го Санни Т.Х. Простота: секрет эффективного маркетинга/ Пер. с англ; балалнс Бизнес Букс, 2006. - 176с
7. Годии А.М.Брендинг: Учебное пособие. – 2-е изд, перераб. И доп. - М.: Из-во «Дашков и К˚», 2006. - 424с.
8. Голубин Е.В. Дитрибуция. Формирование и оптимизация каналов сбыта / Е. Голубин. - М.: Вершина, 2006. - 136с.
9. Григорьев, М.Н. Маркетинг: Учебное пособие. для студентов Вузов / М.Н. Григорьев. – М.: Гардарики, 2006. - 366с.
10. Данько Т.П. Управление маркетингом: Учебное пособие. Изд. 2-е, перераб. И доп. – М.: ИНФРА-М, 2006.334с.
11. Дебелак Д. Планирование в маркетинге: выигришные стратегии для любого малого бизнеса / Дон Дебелак; пер. с англ. И.А. Демченко. - М.: АСТ: Астрель, 2006. IX. - 440с
12. Забин Д., Бребах Г. Прицельный маркетинг. Новые правила привлечения и удержания клиентов/ пер. с англ. Прал. Тит. Англ. – М.: Изд-во Эксмо, 2006. - 304с
13. Завьялов П.С. Маркетинг в схемах, рисунках, таблицах: Учебное пособие. – М.: ИНФРА-М, 2006. - 496с.
14. Калнышова Е.А. Маркетинг. – М., 2006.
15. Кибанов А.Я., Ворожейкин И.Е., Захаров Д.К., Кановалова В.Г. Конфликтология: Учебник / Под ред. Кибанова А.Я. – 2-е изд. Перераб. и доп. – М.: ИНФРА-М, 2006. – 302 с.
16. Клэнси К., Криг.П. Антиинтиутивный маркетинг / пер. с англ. С. Жильйов. - СПб.: Питер, 2006. - 432с.
17. Коменева Н.Г., и др. Маркетинговое исследование. – М.: ВЗСЭИ, 2006.–439с.
18. Конфлилтология: Шпаргалка. – М.: Издательство РИОР, 2006. – 121 с.
19. Лаврентьев А.Н. История дизайна: учеб. пособие/А.Н. Лаврентьев. – М.: Гардарики, 2006. – 303 с.
20. Ландвери Ж., Леви Ж., Линдон Д. Меркатор. Теория и практика маркетинга / Пер. с франц.: В 2 т. - МЦФЭР, 2006. - 664с.
21. Ландвери Ж., Леви Ж., Линдон Д. Меркатор. Теория и практика маркетинга / Пер. с франц.: В 2 т. - МЦФЭР, 2006. - 512с.
22. Лансбаум М. Маркетинг. ХХI века. Практ. пособие/ пер. с англ. О. В. Стенановой. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2006. - 448с. 2 экз.
23. Ловенстайн Роджер Когда Гений терпит поражение. Взлет и падение компанииLong-Term Capital Management, или как один небольшой банк создал дыру в триллион долларов / Пер. с англ. – М.: ЗАО «Олимп-Бизнес», 2006. – 416 с.
24. Лукина А.В. Маркетинг: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2006. - 224с. 2 экз.
25. Лукичёва, Люьовь Иванова. Управленские решения: Учебник. По специальности «Менеджмент организации» / Л.И. Лукичёва, Д.Н.Егорычев; под. Ред, Ю.П. Аниксина. – М.: Омега-Л, 2006. - 383с.
26. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебное пособие. / Под ред. проф. В.А. Алексунина. – 4-е изд., перераб. И доп. - М.:.: Из- ко – торговая корпорация «Дашков и К˚», 2006. - 716с.
27. Маркетинг в отраслях и сферах деятельости: Учебное пособие. / Под ред. д-ра экон. Наук, проф. Н.А Нагапетьянца. – М.: Вузовский Учебник, 2006. - 272с.
28. Маркетинговые стратегии роста прибыльности и стоимости бизнеса. Практика крупных российской компаний/ под ред. А.А. Бравермана; НО «Рос. Ассоциация маркетинга». – М.: ЗАО Изд-во «Экономика», 2006. - 319с.
29. Мокшанцев Р.И. Психология рекламы: Учеб. пособие / Науч. ред. М.В. Удальцова. – М.: ИНФРА-М; Новосибирск: Сибирское соглашение, 2006. – 230 с.
30. Морозов В.Ю. Основы маркетинга: Учебное пособие. – 5-е изд., испр. и доп. – М.: Изд. «Дашков и К˚», 2006. - 148с.
31. Музыкант В.Л. Формирование брэнда средствами PR и рекламы: учеб. пособие / В.Л. Музыкант. – 2-е изд., с изм. – М.: Экономист, 2006. – 606 с.
32. Тогунов И.А., «Врач и пациент на рынке медицинских услуг», / igor@vofoms.elcom.ru , 2003 г.
33. Комитет Государственной Думы по охране здоровья. http://www.ohrana-zdorovja.ru
34. Бондаренко Н.Н. , «Стоматолог и пациент: права, обязанности, ответственность»,\ Медицинская книга, Москва, 2004 г.
35. В.Г. Бутова, В.Л. Ковальский, Н.Г. Ананьева, З.М. Абаев, Ю.К. Петрова, Г.И. Кузьмичева, И.Б. Маскилейсон., «Экспертиза качества стоматологической помощи (Практическое руководство)»,\ Москва, 2005 г.
36. Е. М. Ахмедов, «Кому от такой реорганизации плохо?»,// Новое в стоматологии, №1, 2005 г. Стр. 35-37.
37. Панов А.В. «Омский рынок стоматологических услуг: не пора ли самим стоматологам установить «правила игры» и контролировать их безусловное выполнение»? // Омская медицинская газета. 2003. № 13-14. http://medlaw.omsk.ru/rynok.html
38. Светлова Е. «Врачебная ошибка» // Совершенно секретно. 1999 г. №07, http://www.sovsekretno.ru/1999/07/6.html
39. Н. Е. Водопьянова «Психологическое выгорание у врачей стоматологов» // Стоматолог, №7, 2002 г., http://www.edentworld.ru/cgi-bin/info/lib.pl?cid=&DocID=1238
40. Российская стоматология: прогнозы и реалии. Интервью Президента СтАР академика РАМН В. К. Леонтьева журналу "Новое в стоматологии"// 2004 г. №8 (124) от 2004-12-23·Интервью.

**Приложение 1**

Поставщики стоматологического оборудования:

А

А-ДЕК – A-DEC INTERNATIONAL ING.

АВАНТА ИНВЕСТ – AVANTA INVEST

АВЕРОН

АВЕРОН-М

АВЕРОН-СПб

АДК

АЗБУКА

АЙ СИ МЕД

АКАДЕМИЯ НАУЧНОЙ КРАСОТЫ

АКТЕОН ГРУП

АКТИВ ГРУП

АКУРАТА Г+К МАНХАРДТ ДЕНТАЛ Е.К.

АЛАДЕНТ/БРЕДЕНТ

АЛАН

АЛЕФ

Алтекс

Альдера

Альтернатива

Альфа Био лтд

Альфа Био-ру

Альфред Бехт

Амикодент

Амк

Амфодент

Анас медикал

Анис-дент

Апекс-дент

Апрель-м,ооо

Арком

Арника, зао

Арт-лайн нв

Артикон

Артис-трейд плюс

Асс-дент

Астродент

Б

Бауш

Белдент

Биен аир

Бинго-гранд

Биосан техмедсервис

Биофармахолдинг

Бона-дент

Бостонский институт эстетической стоматологии

Бруквуд

Бэйджинг ретурнинг сванс технолоджиз

В

В энд Х дентальверк

Валдманн

Валлекс м

Вендорс

Вива-дент

Виеланд дентал + техник

Вильман энд пайн гмбх

Винсор

Вита

Вита-мед мкц

Вита-пул медицинская компания, ооо

Витал евв

Витек-с

Вл-дент

Владимир-обл-снаб, зао

Владмива, торговый Дом

Волна

ВОРЛД ДЕНТАЛ ГРУП

ВСЕМИРНАЯ СТАМОТОЛОГИЧЕСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Г

ГАЛИТ

ГЕОСОФТ

ГЕРМАН ДЕНТАЛ ГРУП

ГЕРМАНСКОЕ ОФИЦИАЛЬНОЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО

ГИУЛИНИ

ГЛАКСОСМИТКЛЯЙН ХЕЛТСКЕР

Д

Д-АЛЬЯНС

ДАНОМ

ДегуДент

ДЕЛЬТАМЕД, ООО

ДЕНТАГ

ДЕНТАЛ-ИСТ

ДЕНТАЛ-СПА

ДЕНТАЛ-ЭВАДА

ДЕНТАЛ АВ

ДЕНТАЛ ГРУП

ДЕНТАЛ ИМПОРТ

ДЕНТАЛ КОМПЛЕКС, ЗАО

ДЕНТАЛ СНАБ

ДЕНТАЛ ФИЛМ

ДЕНТАЛЬ-БИЗНЕС-ЦЕНТР

ДЕНТАУРУМ

ДЕНТЕКС

ДЕНТКОМ

ДЕНТО-НЕЛЛА

ДЕНТСПЛАЙ РОССИЯ ЛИМИТЕД

ДЕТСКАЯ ИГРУШКА ПО

ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ №1

ДЖИ ЭС ХОЛДИНГ

ДИАМЕД, ЗАО

ДИАРСИ центр

ДИВ-МЕДСЕРВИС

ДИСКУС ДЕНТАЛ ИСТ

ДМСтом

ДУБНА БИОФАРМ

ДЭМ И КОМПАНИЯ

ДЮРР ДЕНТАЛ

Е

ЕВРОКАТ

ЕУР-МЕД

ЕУРОНДА

Ж

ЖАСД/РС

ЖЕДЖИАНГ МИНМЕТАЛЗ

Жермак

З

ЗАВОД ПРИБОРНЫХ ПОДШИПНИКОВ

Здоровье-м

Зубная архитектура

И

Ивадент

Ивоклар-вивадент

Ижитек

Икадент

Имплаза хехт гбмх

Имплант

Интер-Мед

Интермедапатит

Итена

К

Кавитрон, ооо

Каво дентал руссланд, ооо

Казанский медико-инструментальный завод, ОАО

Камед

Каролина группа компаний

Кассис

Керамика центр 3

Кеер

Кеттенбах гмбх

Клио

Колгейт-палмолив

Колечко, ооо

Колтейн\валедент

Колумб

Ком-денталь

Компания алан-депо

Компания интермедсервис

Компания эй си дентал

Консорт-миллениум

Контакт

Корал

Кормед-р

Костромская медтехника

Крафтвэй дентал дэпо

Кросстек диамонд

Ксингксинг

Кураден

Л

Лазерис

Лиарре

Лико-стом

Ликом

Лимент

Логостом

Лотте кф рус

Луч

М

Мавим

Макс-фарма

Макси дент

МГМСУ

МД симьюлэшион

Мегадента

Мегадента

Мегастом

Мед энд текс

Медента

Медимпорт спб

Мединфодент компания

Мединская компания

Медстильсервис

Медтек-имплант

Медтехника

Медторг 21-дентарус

Медтроник ткф

Медэксим р

Международная стоматологическая компания

Мелаг

Мид-юникс

Мк-1 дентал аттачметс

Моментум

Московская фармацевтическая фабрика

Мт техника

МЦК-1

Н

Н.селла

Наири-х

Наст

Натусана

Немецкий стоматологический центр

Неодент

Неоника м

Нижфарм

Ниссин дентал продукт

Нобель биокеар

Нордин с.а

Нормед плюс

НПК витаформ

НПО экран

НПП технологии

НСК наканиши

НТФФ полисан

Нью-дентал-ХХ1

Ньюмед

О

Ок-лоза, ОАО

Октопус

Омега-дент

Омни мед

Оралтроникс

Ортолюшион

Осстем

П

Панмед

Пастелли

Полидент

Поликардент

Полистом

Полистом

Проклиник интернасиональ

Проктер энд гэмбл

Промедтех

Прометэн

Проммедсервис

Протеко

Р

Радиозавод

Радуга р

Ригли

Риком, ооо

Родэн

Рокада мед

Росса-мед энтерпрайзес

Росслин медикал

Рус-атлант и ко

Рэлма-старт

С

Сае-рюбелинг-денталь

Сайанг микротек

Сан-елой

Сателлит гроуп

Саула

Сиа ортодонтикс Мэньюфекчурер

Сим-м

Симбиос

Симко трейдинг

Симфония отдыха

Сирона денталь системс фошан

Сирона денталь системс

Система нпооо

Скай дентал

Скил

Смайл

Смарт дельта системс

Соло

Сонис нпф

Сонодент

Соредекс

Спарк-дон

Специализированная зубная аптека

Спецэлектрод

Спортмедимпорт

СС вайт

Стелла

Стильдент

Стом мед снаб

Стома

Стома премьер

Стома-денталь

Стома-сервис

Стомадент

Стомакс-евродент

Стомалит

Стоматехника

Стоматорг

Стомахим

Стомклуб

Стомус

Стомэкс плюс

Струм

Счпк-дива

Т

Таймед

Тайфун-мед

Такара бельмонт корпорешн

Тби стома

Тд стоматология

Технодент

Техносистемс, ооо

Титаниумфикс

ТКД тэкне дентал

Токуяма дентал

Тор вм

Торнадо-дент

Трехгорная мануфактура

Тутоген медикал гмбх

Скай дентал

Туттнауэр

Тэтри

Т-хелпер

У

Уай ди эм корпорэйшн

Улыка фирма, ооо

Уралквадромед

Ф

Фармадент

Фармадентал

Фармадентмедикал

Фармасофт

Фармгеоком-про

Фармзавод ельфа А.О.

Филипс

Фирма круг лтд

Фридент

Х

Хаммахер омнимед гмбх

Харико дента мед, ооо

Хека дентал

Хирана

Хирана ист

Хирана медикал

Хиратрейд

Хэксагон

Ц

Целит, Торговый Дом

Ч

Чикагский центр современной стоматологии

Ш

Шефтнер гмбх

Шик технолоджиз

Шой-дентал

Штрауманн аг

Э

Эвэ эрнст веттер гмбх

Эдента аг

Экс дентис

Эксподент

Эль-дент

Эми

Эн ти ай

Эр-дент

Эркастом ХХI

Эс ти ай дент

Эстэйд-сервисгруп

Эур-мед денталдепо

Эхо

Ю

Юнидент

Юнистом-аг

Я

Ямагачи дентал мфг., ко

3

3M ESPE, США-Германия -3M ESPE, USA- GERMANY

3 ДЕНТА, ООО -3 DENTA LTD.

8

8 МИКРОН – 8 MICRON