

АНЕКДОТ:

—

...

АУДИТ ЛОЯЛЬНОСТИ ПАЦИЕНТОВ В СТОМАТОЛОГИИ

Кузнецов С.В. – д.м.н., профессор, Президент-элект РОО «Стоматологи Столицы». Профессор кафедры хирургических дисциплин МИ ФГАОУ ВО «Балтийского Федерального Университета им. И. Канта» МОН РФ. Старший научный сотрудник ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» МЗ РФ. Руководитель ГК «Центр эстетической стоматологии» (г. Москва).

Соколов Ю.И. – MBA, генеральный директор Skyline Risk Solutions, научный руководитель проекта Q-rating.ru

Журина А.А. – к.м.н., заведующая организационно-методическим кабинетом ГАУЗ МО МОСП, член экспертной комиссии РОО «Стоматологи Столицы».

В работе рассмотрены вопросы использования Системы аудита лояльности пациентов в тесной связи с развитием подходов интегрированного риск-менеджмента и информационных технологий, являющихся важными условиями эффективной организации стоматологической помощи населению.

Ключевые слова: система аудита лояльности (САЛ), удовлетворенность пациентов, лояльность, организация стоматологической помощи населению, риск-менеджмент.

«Свобода в обмен на ответственность»

Стоматологическое здоровье человека – одна из важнейших составляющих не только общего здоровья, но и качества жизни, так как проблемы зубочелюстной системы существенно влияют на физическое, психологическое и социальное благополучие индивидуума. Согласно рекомендациям ВОЗ, основным критерием качества стоматологической помощи населению является пропорция здоровых людей. Однако в условиях 100% - ой заболеваемости кариесом зубов этот индикатор пока не применяется (1).

В то же время, главная цель стоматологии - поддержка пациентов в достижении оптимального состояния здоровья полости рта - «стандарта здоровья», который позволяет пациенту есть, разговаривать и общаться без активного заболевания, дискомфорта или смущения, который способствует общему благополучию. Очевидно, что именно пациент может лучше всех оценить свою собственную способность

принимать пищу, говорить, общаться и ощущать комфорт, уверенность и благополучие (1,2).

При этом, фактор неудовлетворенности пациентов также, как и фактор низкого уровня просветительной работы, может снижать мотивацию пациентов к поддержанию правильной гигиены полости рта, в результате чего пациенты не посещают врача-стоматолога с целью профилактического осмотра и проведения профессиональных гигиенических мероприятий. В итоге, реализация указанных факторов риска может приводить к увеличению распространения кариеса зубов и заболеваний пародонта.

Удовлетворенность пациентов является одним из важнейших факторов оценки качества медицинских услуг, что нашло отражение в классических принципах триады А. Донабедиана. Сегодня термины «Удовлетворенность пациентов» «Patient satisfaction» и «опыт пациентов» «Patient experience» - наиболее часто используемые в мировой

практике здравоохранения - в ряде случаев могут заменять друг друга, но в то же время являются отдельными терминами. The Beryl Institute определяет опыт пациентов как «сумму всех взаимодействий, сформированных культурой организации, которые влияют на восприятие пациента через в течение всего времени взаимодействия».

Удовлетворенность пациентов («Patient satisfaction») связана с его ожиданиями и является более субъективной мерой. Например, два пациента могут получить одно и то же лечение, но будут иметь разные уровни удовлетворенности, потому что у них были разные ожидания. В то же время вопрос к пациенту, был ли он ознакомлен с необходимой информацией, является показателем опыта пациента и является более объективной мерой качества медицинских услуг. Как показано в работе «Решение проблемы асимметричной информации для стоматологической отрасли: стандарт StAR», качество стоматологической услуги может быть определено как соответствие услуги нормативным требованиям при полном удовлетворении пациента (2, С.52).

Важность участия пациентов в оценке эффективности стоматологической помощи наглядно подтверждают результаты совместного исследования, организованного Министерством здравоохранения Московской области и компанией «Скайлайн Риск Солюшенс» (4). Одним из важнейших результатов исследования, в котором приняло участие более 50 стоматологических организаций Московского

региона, явилось выявление системы административных факторов риска (АФР), оказывающих влияние на удовлетворенность пациентов.

В работе «Сравнительный анализ удовлетворенности амбулаторной стоматологической помощью пациентов и врачей муниципальной и частной поликлиник» представлены результаты исследования влияния АФР на уровень удовлетворенности пациентов. Уровень удовлетворенности пациентов в частной поликлинике составил более высокое значение, чем в муниципальной: Средний балл удовлетворенности составил 9,4 баллов в частной клинике против 7,9 баллов в муниципальной стоматологической поликлинике. Статистическая значимость ($p < 0,05$) влияния АФР на удовлетворенность пациентов была доказана как минимум по 1 из 3 непараметрических критериев, включая U-критерий Манна – Уитни (3).

Важность осуществления независимого мониторинга удовлетворенности пациентов для оценки и повышения эффективности стоматологической помощи подтвердили результаты исследования¹, в котором приняли участие специалисты около 200 стоматологических клиник из Норвегии, Швеции, Дании и США. Оказалось, что подавляющему большинству стоматологов неизвестно о тех случаях, когда пациенты не удовлетворены полученным лечением или обслуживанием в клинике (5).

¹ Riley JL III, Gordan VV, Hudak-Boss S, Fellows JL, Rindal DB, Gilbert GH. Concordance between patient satisfaction and the dentist's view: findings from the National Dental Practice-Based Research Network. Journal of the American Dental Association 2014; 145(4):355-362



Всемирная Федерация Стоматологов FDI, инициировала крайне важную и интересную дискуссию об определении качества в стоматологии подчеркивая многообразие концепций качества услуг². Важным шагом в этом направлении стало принятие в 2016 году FDI определения здоровья полости рта, которое подчеркивает необходимость учета восприятия пациента в оценке качества стоматологических услуг, и что оно «зависит от накапливаемого человеком опыта, а также от восприятий, ожиданий и возможности адаптироваться к обстоятельствам» (1).

Для исследования уровня удовлетворенности пациентов стоматологических клиник в международной практике используется DSQ-методология (Dental Satisfaction Questionnaire), позволяющая формировать интегральный индекс удовлетворенности. DSQ-методология предусматривает использование ответов по 5-уровневой шкалы Лайкерта от «полностью согласен» до «решительно не согласен». На сегодняшний день DSQ является одним из наиболее эффективных и хорошо изученных инструментов оценки удовлетворенности пациентов в стоматологии. Методология может использоваться для выявления факторов риска, влияющих на удовлетворенность пациентов качеством и доступностью стоматологических услуг (4,5,7).

Например, с помощью методологии DSQ были сопоставлены индексы общей стоматологической удовлетворенности DSI (Dental Satisfaction Index) в рамках традиционной модели (traditional model) и модели полного FDI. Quality in Dentistry Working Group <http://www.fdiworlddental.org/about-fdi/governance/task-teams-and-working-groups>

Риск-ориентированный подход к управлению качеством стоматологических услуг

Сегодня для помощи организациям здравоохранения при разработке, внедрении и улучшении систем менеджмента качества в России используются ГОСТ Р 53092-2008 «Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях

го цикла (comprehensive care model) стоматологического обслуживания в США. Обработка результатов анкетирования пациентов подтвердила «нулевую» гипотезу исследования, показав отсутствие статистической значимости влияния исследуемого административного фактора риска на уровень общей удовлетворенности пациентов клиник, организованных по традиционному принципу и принципу полного цикла (5).

Анализируя эффективность применения DSQ методологии для оценки влияния АФР на удовлетворенность пациентов на примере стоматологических организаций Индии авторы исследования пришли к выводу, что DSQ обеспечивает стабильные, статистически значимые результаты вне зависимости от национальных и региональных признаков (5). К аналогичным выводам пришел ряд экспертов и органов управления коммунальной стоматологии из Норвегии, Испании, Канады, Австралии и других стран, использующих методологию для практических и научных целей. Отмеченные свойства DSQ-методологии позволили заложить основы института независимой оценки удовлетворенности потребителей стоматологических услуг в России.

Методология DSQ была создана аналитической компанией RAND, разработавшей также методы Дельфи и Монте-Карло, использование которых предусмотрено международным стандартом ISO 31000:2009 «Риск-менеджмент» и ГОСТ Р ИСО 31000:2009. Адаптация DSQ для России осуществлена компанией «Скайлайн Риск Солюшенс» в сотрудничестве со стоматологическими организациями и впервые была использована в 2015 году (5).

здравоохранения». ГОСТ идентичен соглашению международной экспертной группы (IWA - International Workshop Agreement) ISO IWA 1:2005; - «Системы менеджмента качества. Руководящие указания по улучшению процессов в медицинских учреждениях». Стандарт

построен на основе положений ISO 9004:2000 и дополнительно включает в себя рекомендации и примеры реализации требований ISO 9001:2000 в медицинских учреждениях и не предназначен для сертификации или применения в контрактных ситуациях. Попытки привести в соответствие качество оказываемых услуг в РФ к международному стандарту ISO 9001, например, при комплексной реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, до сегодняшнего дня остаются не реализованными на практике (С.В. Кузнецов //Диссертация д.м.н. – 2016.)

Вступивший в силу в 2015 году международный стандарт «Управление качеством» ISO 9001:2015 в новой редакции вводит в систему менеджмента качества риск-ориентированные подходы, что отражает глобальную тенденцию к управлению качеством в контексте рисков и возможностей организации. Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) и Региональная Общественная Организация «Стоматологи Столицы» (РООСС) уделяют особое внимание разработке и внедрению в практику Отраслевого стандарта системы менеджмента качества (Стандарта СтАР) на базе пятого издания ISO версии 9001:2015 и других стандартов ISO, включая стандарты по управлению рисками (2).

В соответствии со стандартом ISO 9001:2015, на разработку и внедрение системы управления качеством оказывает влияние среда, в которой стоматологическая организация работает, и изменения в этой среде: **1) конкретных целей организации; 2) рисков, связанных со средой организации и ее целями.**

Ключевым риском любой стоматологической организации является риск лояльности пациентов, с которым тесно связаны показатели экономической и медицинской эффективности клиники. В условиях кризиса, переходных периодов могут меняться надежность, качество услуг, увеличиваются риски и уровень их последствий, возрастает угроза банкротств и т.д. Одним из наиболее существенных рисков, отмечаемым в текущей практике медицинского

риск-менеджмента, является юридический риск. При этом вне зависимости от того, выиграла или проиграла клиника судебное разбирательство, это является стрессом как для врача, так и любой медицинской организации, триггером для реализации целого ряда других рисков медицинской организации, включая репутационный риск.

Международные исследования в области медицинского риск-менеджмента показывают, что только один из восьми пациентов, столкнувшихся с врачебной ошибкой, инициирует судебное разбирательство, при этом в клиниках с низким уровнем удовлетворенности процент таких пациентов существенно выше. В статье «Использование исследований удовлетворенности пациентов для прогнозирования риска подачи пациентами судебных исков на медицинские организации»³ рассматривается связь между восприятием пациентов качества полученного лечения и рисками врачей (клиники в целом) в контексте инициализации пациентами судебных процессов с использованием статистических данных независимого мониторинга удовлетворенности пациентов.

В рамках проведенного исследования были проанализированы данные опросов и выделены значения «минимальной удовлетворенности», полученных по пяти направлениям опроса в разрезе врача и клиники. Таким образом, если результаты опросов содержат оценки «отлично» по большинству вопросов, но одну оценку «очень плохо», то для целей исследования врачу (клинике), к которым относились опросы, присваивались скоринговый балл (рейтинг) на уровне «очень плохо».

Таблица №1 наглядно демонстрирует актуальность аудита лояльности - знания уровней удовлетворенности пациентов, в том числе в координатах «минимальной удовлетворенности», могут быть использованы при прогнозировании риска возникновения судебных разбирательств.

3 «The Use of Patient Satisfaction Surveys and Alternative Coding Procedures to Predict Malpractice Risk in Medical Care». Medical Care, 2009

Зависимость вероятности подачи судебного иска пациента от оценки удовлетворенности

Таблица 1.

Минимальная оценка удовлетворенности	Судебный иск подан	
	Нет	Да
Всего по выборке респондентов (612)	543 (89%)	69 (11%)
Очень плохо	162 (81%)	39 (19%)
Плохо	96 (87%)	14 (13%)
Удовлетворительно	126 (92%)	11 (8%)
Хорошо	107 (96%)	5 (4%)
Отлично	52 (100%)	0 (0%)

Как следует из приведенной выше таблицы, вероятность получения судебного иска клиникой, врач которой однажды получил оценку в системе независимого мониторинга на минимальном уровне, на 19% выше, чем у клиники, где все оценки удовлетворенности пациентов соответствуют их максимальным значениям.

При отсутствии в системе управления клиникой проактивных, учитывающих систему внешних и внутренних рисков организации, источников информации и возможности прогнозирования негативных событий процесс-ориентированные подходы могут работать не эффективно.

Понятие лояльность является близким к понятию «удовлетворенность» и в случае стоматологической организации определяется желанием или готовностью пациента повторно обратиться

за медицинской помощью в конкретную стоматологическую организацию, выполнять рекомендации врача и рекомендовать клинику своим друзьям и близким.

Метод численной оценки лояльности - готовности рекомендовать компанию - был предложен в 2003 году Фредериком Райхельдом. На сегодняшний день эта NPS - метрика (Net Promoter Score) остается самой известной однофакторной описательной моделью. Клиентам предлагается ответить на вопрос: «Готовы ли вы рекомендовать услугу/компанию своим знакомым?». Ответ оценивается по 10-балльной шкале, в итоге все клиенты разделяются на три группы: «промоутеры», пассивные потребители и недовольные клиенты. Расчет индекса осуществляется по формуле: $NPS = \text{Процент промоутеров} - \text{Процент недовольных клиентов}$ (2).

Место лояльности пациентов в «цепи успеха» клиники

В стоматологии устойчивое развитие клиник и их прибыльность в первую очередь стимулируются, управляются и поддерживаются лояльностью пациентов. В 1994 году Хескет разработал концепцию «цепи услуга-прибыль». Её основные принципы наглядно демонстрируют ключевые связи, которые работают в стоматологии⁴. Цепочка получения результата (в том числе прибыли),

разработанная на основе анализа работы успешных сервисных организаций, помогла автору установить отношения между доходностью, лояльностью клиентов, удовлетворенностью и продуктивностью сотрудников. Дальнейшее изучение этих отношений привело к публикации в 1997 году книги Хескетта, Сассера и Шлезингера «Цепочка услуга-прибыль: как ведущие компании связывают прибыль и рост с лояльностью, удовлетворенностью и ценностью» (3).



Лояльность пациентов является ключевым, соединяющим звеном в цепи достижения прибыльности организации (Service Profit Chain) – концепции, которая объясняет взаимосвязь между прибылью, лояльностью пациентов и медицинского персонала. Звенья в данной цепи соединяются следующим образом:

- ценность создается лояльным и эффективным персоналом клиники;
- удовлетворенность пациентов зависит от качества медицинских услуг;
- лояльность пациентов возникает в результате их удовлетворенности;

• прибыль и развитие клиники определяются лояльностью её пациентов (5).

Исходя из каузальной (причинно-следственной) сущности концепции цепи «Услуги-Прибыль» Джеймс Хескетт, и Леонард А. Шлезингер из Гарвардской бизнес-школы обосновали необходимость проведения аудита цепи лояльность – прибыль, который должен помочь компаниям определить, какие именно факторы их операционной деятельности стимулируют их прибыль и предложить действия, которые позволят обеспечить компании выполнения «цикла успеха» (4).

Система аудита лояльности пациентов

Такой системой автоматизированного аудита «Цепи Услуги - Прибыль» для медицинских и, в частности, стоматологических организаций стала инновационная разработка российской компании «Скайлайн Риск Солюшенс» («SRS») Системы аудита лояльности (САЛ), чья работа отмечена Минэкономразвития России и Global Economic Association (GES, 2015) (3). Система аудита лояльности (САЛ) подразумевает риск-сопоставление основных аспектов удовлетворенности пациентов и достигнутым результатом стоматологической клиники. Важность осуществления аудита лояльности пациентов можно охарактеризовать пятью основными положениями, связанными с целью и задачами медицинской организации:

1. Эффективность лечения напрямую связана с удовлетворенностью и лояльностью пациентов. Очевидно, что пациенты, которые довольны своим опытом взаимодействия с клиникой, с большей вероятностью будут придерживаться планов лечения и поддерживать свои отношения с клиникой в долгосрочной перспективе.

2. Клиники с более высокими уровнями удовлетворенностью пациентов имеют больше пациентов и лучшие финансовые показатели. Удовлетворенные, лояльные пациенты с большей вероятностью возвращаются и рекомендуют клинику семье и друзьям, что приводит к увеличению доходов клиники в будущих периодах и повышению качества, оказываемых услуг пациентам.

Согласно экспертным оценкам восприятие качества пациентами определяет от 17 до 27 процентов разброса таких финансовых показателей как прибыль, чистый доход и рентабельность активов медицинской организации (5). При этом негативная информация, распространяемая через «сарафанное радио» может стоить медицинской организации от 6 000 до 400 000 дол. США в виде потерянных доходов клиники в течение длительности жизни одного пациента. Поэтому одной из задач аудита лояльности является онлайн мониторинг суждений пациентов для того, чтобы убедиться, что мнение о клинике, является исключительно позитивным, а уже позже клиника сможет воспользоваться преимуществом достигнутой лояльности, чтобы найти новых пациентов и увеличить доходы клиники.

3. Использование информации Системы аудита лояльности помогает улучшить процессы и системы. Как показывает практика, внедрив механизмы аудита лояльности пациенты клиники получают новую, зачастую неожиданную информацию об опыте пациентов в разрезе всех аспектов работы клиники. Статистически значимые данные, полученные из авторитетного и независимого источника, могут быть очень важным компонентом в управлении качеством медицинских услуг с учетом меняющихся задач и рисков организации, как того требуют международные стандарты ISO 9000 в последней редакции от 2015г.



4. Координация усилий персонала клиники для достижения общей цели. Данные об опыте пациентов и их удовлетворенности касаются работы всего персонала стоматологической организации, и если пациентский опыт является отрицательным даже по отношению к одному сотруднику, то мониторинг удовлетворенности пациентов в режиме «красной кнопки» поможет быстро, в режиме онлайн выявить источники негативного опыта и дать ценную информацию для оперативного исправления ситуации.

5. Более высокая удовлетворенность пациентов снижает юридические риски и вероятность того, что пациенты будут отстаивать свои интересы в суде. Как показывает международная практика медицинского риск-менеджмента, насколько высокие уровни удовлетворенности пациентов обеспечивают приток новых пациентов, настолько же их низкие уровни повышают вероятность того, что пациент будет обращаться в судебные инстанции для защиты своих прав (11).

Очевидно, что решение пациента подать иск всегда связано с чем-то большим, чем неблагоприятный пациентский опыт и врачебная ошибка. Факторами же неудовлетворенности и нелояльности пациентов могут быть некачественные коммуникации с персоналом, недостаточное информирование пациента и целый ряд других факторов, выявление которых и является задачей Системы Аудита Лояльности («САЛ»).

Получаемые в результате осуществления аудита лояльности пациентов значения относительно риска лояльности и частоты выявленных событий неудовлетворенности в соответствии с используемой в решении матрицей риска определяют «ранг риска» медицинской организации. В Системе Аудита Лояльности используется матрица риска 5x5 и 4-х уровневое ранжирование рисков, что соответствует мировой практике медицинского риск-менеджмента (5,6).

Внедрение и использование всеми или большинством участников СТАР

единой системы управления качеством – «САЛ» медицинской помощи позволит существенно повысить прозрачность оказания услуг в соответствии с лучшей практикой, эффективно управлять репутационными рисками в медицинских стоматологических организациях – участниках Программы «САЛ».

Использование подходов аудита лояльности для выявления факторов риска неудовлетворенности пациента может оказаться крайне важным для решения данной проблемы на ранних этапах ее возникновения. Кроме того, использование механизмов внутреннего и внешнего аудита лояльности пациентов позволит клиникам гибко планировать и осуществлять мероприятия для достижения устойчивого развития, повышать качество стоматологических услуг.

Линейка для реализации задач «Системы аудита лояльности», состоит из 4-х продуктов:

1. Лицензия – софт;
2. Техника (например: компьютер-планшет);
3. Техническая поддержка;
4. Про-активный Консалтинг «оффлайн» на основе индекса ISO.

Устанавливая САЛ («Системы аудита лояльности»), состоящую из 4-х продуктов, руководство Клиникой/Группой клиник получает возможность постоянного анализа удовлетворенности пациентов поликлиники по всем отделениям поликлиники и распределение компетенций в соответствии с уровнями (рангами) возможностей и рисков.

Дальнейшее развитие Системы Аудита Лояльности должно, по мнению авторов, происходить за счет внедрения инновационных технологий блокчейна, главными преимуществами которых является возможность проведения всеми участниками Системы аудита данных и обеспечение неизменяемости данных Системы. Такая структура позволяет осуществлять передачу значений в реальном времени (например, активы, записи, идентификацию) между участниками

без необходимости использования центрального посредника. Блокчейн иногда называют «вторым поколением интернета», потому что он развился «из интернета информации» в «интернет ценности». Основные преимущества блокчейн технологии для компании очевидны и будут детально описаны в отдельной статье, посвященной развитию блокчейн-технологии, которая сопровождается изменением бизнес-моделей от моделей «доверия к человеку» к моделям «доверия к алгоритму». При этом, к числу участников - пользователей Системы Аудита Лояльности могут быть отнесены как пациенты стоматологических организаций, так и страховые компании, поставщики стоматологического оборудования и материалов. Пилотный проект по использованию блокчейн-технологии в рамках системы Аудита Лояльности реализуется компанией SRS в сотрудничестве с Ассоциацией «Стоматологи Столицы» и СТАР(7).

Авторы статьи убеждены, что российский инновационный опыт по управлению опытом пациентов с использованием «Системы Аудита Лояльности» станет заметным вкладом в иницированную Всемирной Федерацией Стоматологов дискуссию по обсуждению подходов к определению качества услуг и закрепит приоритет России по данному направлению развития стоматологии.

Литература

1. Fullam, FA. (2010). The Link Between Patient Satisfaction and Malpractice Risk. Press Ganey White Paper.
2. Schlesinger, L., Heskett, J., Breaking the cycle of failure in service, Sloan Management Review, spring, 1991, pp. 17-28
3. Брагин Г.И., Соколов Ю.И. Решение проблемы асимметричной информации для стоматологической отрасли: Стандарт СТАР. - журнал «Стоматология» - 2015 - № 1, с. 51-53
4. Велиханова Л.К., Пархоменко А.А., Терещук О.С. Сравнительный анализ удовлетворенности амбулаторной стоматологической помощью пациентов и врачей муниципальной и частной поликлиник. - Бюллетень медицинских Интернет - кон-

ференций, -2013 – с.301-303

5. Миссия и задачи «Региональной Общественной Организации «Стоматологи Столицы» – СТАР», <http://rass.moscow/миссия-и-задачи>

6. Сойхер М.Г., Сойхер М.И., Соколов А.Ю., Соколов Ю.И., «Оценка административного фактора риска в рамках мониторинга удовлетворенности пациентов стоматологических организаций», Экономика и Менеджмент в Стоматологии, 2015, № 3 (47).

7. Соколов Ю.И., Соколов А.Ю., Инновации в риск менеджменте: От медицины к финансам. – Риск-менеджмент в кредитной организации – №3, 2016.

8. Соколов Ю.И., Соколов И.Ю., Риск-менеджмент блокчейна. – Риск-менеджмент в кредитной организации – №4, 2017, готовится к печати.

9. Духанина И.В. Экспресс-оценка уровня здоровья пациентов пожилого и старческого возраста как этап, предшествующий выбору технологии профилактической стоматологии / И.В. Духанина, С.В. Кузнецов, А.И. Хан, Ю.А. Дзевышек // Справочник врача общей практики. – 2016.-№ 08.

10. Кузнецов С.В. Социально-ориентированные программы профилактической помощи для населения пожилого возраста / С.В. Кузнецов // Стоматология для всех. – 2016.- №4

11. Day G.S. A two-dimensional concept of brand loyalty. Journal of Advertising Research, 1969, Vol. 9, No. 3, p. 29-35.

12. http://q-rating.ru/5-reasons-that-measuring-patient-satisfaction-should-be-important-to-you_srs «Пять причин начать измерять удовлетворенность пациентов», SRS, 2017.

R.O.C.S. PRO
SMART ORAL CARE Professional solutions

BIO friendly

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПО УХОДУ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА

Средства гигиены полости рта торговой марки R.O.C.S.® – это новый стандарт в индустрии, так как при создании продукции учитываются особенности физиологии человека в различные возрастные периоды. Большое внимание уделяется безопасности продукции как для человека, так и для окружающей среды. Применяются передовые низкотемпературные технологии производства, позволяющие сохранить активность растительных компонентов. Линейка уникальных* продуктов R.O.C.S.® PRO объединяет целый ряд современных высокоэффективных средств для ухода за зубами.

*Уникальность формул подтверждена патентами и патентными заявками.

rocs.ru personal-care.ru



КРУПНЕЙШИЙ КОНГРЕССНО-ВЫСТАВОЧНЫЙ ПРОЕКТ ЗА УРАЛОМ!

28 февраля – 2 марта 2018



XII СИБИРСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ

приглашает к участию

ОДНОВРЕМЕННО ПРОЙДЕТ

III СИБИРСКИЙ КОНГРЕСС ПО ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

ЛЕКЦИИ И МАСТЕР-КЛАССЫ МИРОВЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

МВДЦ «СИБИРЬ», ул. Авиаторов, 19
тел.: (391) 22-88-608, 22-88-611
e-mail: stom@krasfair.ru, www.krasfair.ru

