



действия на государство. Также в качестве потребителей такой информации могут служить государственные органы исполнительной власти другого иностранного государства - разработчика программного обеспечения, с целью формирования своей национальной политики [2]. Значит, процесс глобализации, а именно внедрения и распространения иностранных специализированных компьютерных программ влияет на суверенитет государства. Суверенитет государства становится уязвимым, с точки зрения безопасности. Внедрение специализированных компьютерных программ позволило получать наибольшие экономические выгоды во всех сферах промышленности. Для того чтобы обеспечить безопасность государства нужно внедрять защитные стратегии в сфере высоких технологий [3].

Библиографические ссылки

1. ОАО "Гипротюменнефтегаз" . XI конференция «Информационные технологии в проектировании. Поддержка жизненного цикла объектов ТЭК». [электронный ресурс].//URL: <http://www.gtng.ru/main.php?id=9307> (Дата обращения 22.05.2011)
2. Вашингтон Плэтт. "Основные принципы работы". М.: Издательство Иностранная литература. С. 53.
3. Лаборатория Касперского [электронный ресурс].//URL: <http://www.kaspersky.ru/news?id=207733182> (Дата обращения 22.05.2011)

УДК 378

О.С. Коротеева, З.В. Вдовенко

Санкт-Петербургский университет экономики и финансов. Санкт-Петербург, Россия
Российский химико-технологический университет им. Д.И. Менделеева, Москва, Россия

ЗАКОНОМЕРНОСТИ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА ПРИ СОЗДАНИИ И ПОТРЕБЛЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

The article deals with a systematic approach to performance management in the development of technologies for the creation and consumption of social services.

В статье рассматриваются вопросы системного подхода в управлении эффективностью при разработке технологий создания и потребления социальных услуг.

В рыночной экономике проблемы управления эффективностью в сфере предоставления социальных услуг стали одной из важных проблем, в том числе и в сфере здравоохранения. Здравоохранение это одна из социально значимых сфер деятельности народно-хозяйственного комплекса страны, выполняющая функции сохранения и укрепления здоровья граждан,



оказания широкого спектра медицинских и фармакологических услуг. Повышение эффективности управления здравоохранением является важнейшим фактором улучшения качества, культуры и доступности медицинской помощи на основе рационального использования финансовых, материальных и кадровых ресурсов.

Однако в настоящее время в сфере здравоохранения практически отсутствуют технологии управления процессами предоставления медицинских услуг с позиций эффективности. На взгляд обывателя, говорить о прибыльности медицинской деятельности, связанной с жизнью и здоровьем человека, не неэтично. Однако, характеризуя сферу медицинского вспоможения такими понятиями как «качество медицинских услуг», «эффективность медицинской помощи», «рациональное использование ограниченных ресурсов здравоохранения» нельзя без рассмотрения процесса функционирования системы здравоохранения без экономического анализа и оценки деятельности субъектов данной сферы деятельности.

Рассматривать процесс управления эффективностью социально-экономической сферы здравоохранения на различных уровнях управления возможно через внедрение стандартизации с внедрение механизмов и инструментов стандартов серии ИСО-9000, позволяющих совершенствовать планирование, функционирование организационной системы, далее трудовой мотивации и контроля, связующих управленческие процессы принятия решений и коммуникаций [1]. Особое внимание при этом необходимо уделить процессу информатизации медицинской сферы деятельности, качеству информационного обеспечения управленческого процесса с применением методологии стандартизации на основе системы менеджмента качества.

Стандарты позволяют внедрять методы менеджмента качества в соответствующие подсистемы менеджмента медицинских учреждений. Таким образом, эффективное управление подразумевает вовлечение в управленческие процессы систему менеджмента качества. Стандартизация управления должна применяться не только в управлении качеством медицинской помощи, но и лекарственным обеспечением, финансами, материально-техническими и кадровыми ресурсами и т.д. Система стандартизации позволяет унифицировать и усовершенствовать большинство процессов управления. При этом основное внимание уделяется значимым управленческим действиям. Стандарты системы менеджмента качества носят универсальный характер и применимы к любым процессам, в т.ч. к процессам управления здравоохранением [5]. Применяемая методология управления здравоохранением должна включать эффективные механизмы управления ограниченными финансовыми, трудовыми, материальными ресурсами. Отличительной особенностью медицинской деятельности по производству и реализации медицинских услуг от других социально значимых сфер деятельности является то, что сфера прибыльности находится в цепочке взаимоотношений в системе: государственные органы здравоохранения – руководство медицинского учреждения – медицинский персонал – пациент на базе применяемых



средств и технологий производства медицинских услуг. Медицинские услуги, как материальная многокритериальная категория, это сложный многоэтапный процесс, ориентированный на получение качественного конечного результатов с заранее определенными количественными оценками. Вместе с тем, категория «медицинская услуга» тесно связана с понятием «риск». В этой связи представляется необходимым проведение комплексного анализа факторов, обуславливающих возникновение риска в зависимости от экономических и социальных процессов. Результаты анализа могут стать основой для построения модели системного управления профессиональными рисками с учетом социальных, медицинских, экономических, организационных факторов и уровней уязвимости профессиональных групп работающих [1].

Как экономическая категория риск представляет собой событие, в результате которого возможны следующие результаты отрицательные – причинение ущерба здоровью; никакой - отсутствие ущерба и положительные, связанные с улучшением состояния здоровья или выздоровлением. Ущерб – это ухудшение или потеря свойства объекта. При предоставлении медицинских услуг объектом является человек, а нанесенный ущерб выражается в виде ухудшения здоровья, или наступления смерти.

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в своем решении определяют безопасность медицинского вмешательства (медицинской помощи, медицинской услуги) как отсутствие необоснованного риска при медицинском вмешательстве, выполняемом по показаниям в соответствии с имеющимся заболеванием с учетом противопоказаний к вмешательству или с диагностической целью, а риск медицинского вмешательства, - как вероятность наступления неблагоприятного исхода для жизни или здоровья пациента, а также вероятность недостижения той цели, ради которой проводится медицинское вмешательство. Однако данной службой не определено уменьшение негативного воздействия при предоставлении медицинской услуги или оказания медицинской помощи методологию управления существующими рисками. [3]

Вместе с тем, управление рисками должно включать определенную систему мер, цель которых - уменьшение отрицательного воздействия, нанесения опасности здоровью, жизни человеку. Система управления в рискованных ситуациях должна первоначально выявить альтернативы рисков, определить методологию реализации управляющего воздействия в пределах социального, экономического и нравственно допустимого уровня, а также предложить конкретные рекомендации, ориентированные на устранение или минимизацию возможных негативных последствий. Кроме того, процесс управления рисками включает методологию определения рисков, выбор методов управления и их реализацию, а также оценку полученных результатов управления рисками. Далее, процесс управления рисками включает создание специальных программ, позволяющих оптимальным образом действовать в критической ситуации специалистам, реализующим принятие рискованных решений или контролирующим этот процесс. Далее, процесс управления рис-



ками включает подготовку и принятие нормативных актов, помогающих претворить в жизнь выбранную альтернативу с учетом психологического и нравственного восприятия рискованных решений и др.

Субъектами рыночных рисков являются как покупатели, так и, производители, и, продавцы различных видов услуг. Однако существует и обобщенная группа субъектов, которые являются одновременно и покупателями и конечными потребителями услуг. На рынке медицинских услуг такими потребителями являются пациенты, каждый из которых, по-своему, уникален с позиций состояния здоровья. Вместе с тем, рассматривая требования к потребляемым медицинским услугам, эти услуги являются схожими, в основе оценки которых лежит качество медицинской помощи, что становится приоритетным.

По существующим в мировом сообществе стандартам, для снижения рискованных ситуаций при предоставлении медицинских услуг, применяется система обязательного и добровольного медицинского страхования, позволяющая покрывать две основные группы рисков, возникающих в связи с заболеванием. Это затраты на медицинские услуги по восстановлению здоровья, реабилитации и уходу и, затраты, связанные с потерей трудового дохода, вызванного невозможностью осуществления профессиональной деятельности как во время заболевания, так и после него при наступлении инвалидности.

В российском законодательстве в качестве объекта обязательного медицинского страхования применяется понятие страхового риска, связанного с возникновением страхового случая, а страховой риск определен как «предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи» [2].

Вместе с тем страхование не определяет и не измеряет качество предоставления медицинской услуги, так как ей присуща высокая степень неопределенности, а в лечебном процессе исчерпывающая регламентация, стандартизация невозможна. Медицинская услуга не существует до ее предоставления. Это делает невозможным сравнение и оценку услуги до ее получения, поэтому в данной сфере услуг возможность возникновения рискованной ситуации значительна.

Реализация целевых задач в сфере производства и потребления медицинских услуг, в первую очередь связана с управлением ресурсами, и в наибольшей степени - средствами производства медицинских услуг и информационных технологий.

Формирование и реализация эффективной стратегии управления включает не только внедрение процессов стандартизации, но и ресурсосбережение на всех уровнях технологической цепочки производства и предоставления медицинских услуг, что характеризует медицинское учреждение, как с точки зрения рентабельности, так и с позиций конкурентоспособности.

Как известно, рентабельность, является относительным показателем



прибыльности. Прибыль, как известно, зависит от трудовых ресурсов, качества подготовленности медицинского персонала, от оснащенности, применения современных технологий оказания медицинской помощи, от эффективности руководства медицинским учреждением («фактора личности»). «Фактор личности», или «человеческий ресурс» в процессе управления эффективностью предоставления медицинских услуг выходит на первое место [4].

Таким образом, показатели управления эффективностью в сфере производства и потребления медицинских услуг для медицинского учреждения в первую очередь, связан с показателем эффективности менеджмента лечебного учреждения.

Библиографические ссылки

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4.06.2001, № 181. «О введении в действие отраслевого стандарта "Система стандартизации в здравоохранении. Основные положения"».
2. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
3. Об определениях в системе качества медицинской помощи с перечнем дефектов качества медицинской помощи. Решение Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. № 6/зр от 31.10.2007 [электронный ресурс].//URL: <http://www.openmed.ru>(Дата обращения 22.05.2011)
4. Вдовенко З.В. Применение системного подхода и математических методов к управлению современными экономическими системами. // Вестник Российской академии естественных наук, 2011. №2. С. 34-39.
5. Вдовенко З.В. Формирование методологии эффективного управления экономическими системами. М.: Изд-во Современной гуманитарной академии, 2008. 84 с.

УДК 339.138

К.С. Ефимов

Российский химико-технологический университет им. Д.И. Менделеева, Москва, Россия

РАЗВИТИЕ СОВРЕМЕННОЙ РЕКЛАМЫ С ПОЗИЦИЙ ИННОВАЦИОННОГО ПОДХОДА

This article describes the development of trends of modern advertising in terms of innovation. Analysis of strengths and weaknesses of existing means of advertising can give priority to Internet advertising and highlight the main directions of its development. It is not only a tactical