

УДК 614.2:328.26

РАЗВИТИЕ СЕРВИСНОГО МЕНЕДЖМЕНТА КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ МОДЕРНИЗАЦИИ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В.Б. Шуматов, Е.В. Крукович, И.П. Черная, В.В. Кузнецов, Л.В. Транковская

Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)

Ключевые слова: медицинская услуга, сервисизация, маркетинг, клиентоориентированность.

DEVELOPMENT OF SERVICE MANAGEMENT AS A CONDITION FOR THE SUCCESSFUL MODERNIZATION OF HEALTHCARE

V.B. Shumatov, E.V. Krukovich, I.P. Chernaya, V.V. Kuznetsov, L.V. Trankovskaya

Pacific State Medical University, (2 Ostryakova Ave. Vladivostok 690950 Russian Federation)

Summary. This article devoted to the analyses the service management as a condition for the successful modernization of healthcare in Russia. The features of the service management formation as an independent discipline in the foreign and Russian science. On example of an analysis of the best practices in health care service organizations show features of services as the penetration of activities in the healthcare industry of the economy, which allowed to determine the main directions of development of the «new service economy». Disclosed the problem of formation and implementation of service policy of health facility conducted by senior management as health facility policy to involve staff in the process of creating a unique service product that combines necessary medical service and a group of additional services that facilitate the adoption of health care and increase its usefulness to the consumer.

Keywords: medical service, servicezation, marketing, customer centricity.

Pacific Medical Journal, 2015, No. 1, p. 5–10.

В глобальной стратегии Всемирной организации здравоохранения «Здоровье для всех в 21 веке», принятой в 1998 г., одним из важнейших приоритетов обозначено изменение ориентации достижения качества медицинского обслуживания, предполагающее направленность сектора здравоохранения на конечные результаты, в том числе обеспечение больших преимуществ и выигрыша для здоровья, равенства доступа и экономической эффективности (рентабельности) [8]. Такой подход отражает организационно-экономические задачи модернизации отрасли, осуществляемой во многих странах. Прослеживается он и в документах, определивших векторы стратегического развития России. Так, основной целью государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» названо «обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки» [17]. При этом среди инструментов повышения эффективности управления для достижения и сохранения высокого качества профессиональной деятельности в соответствии с требованиями профессиональных стандартов в

здравоохранении, стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания, в программе упоминаются лишь проектный менеджмент и менеджмент качества.

Признавая важность и сложность реализации подобного подхода в здравоохранении, следует все же подчеркнуть его определенную методологическую ограниченность, обусловленную прежде всего недостаточной распространенностью на практике и слабой разработкой в отечественной науке методов сервисного менеджмента как в широком смысле слова (самостоятельных направлений, характеризующих современный уровень развития сферы услуг), так и в узком – с позиций инструментария рассматриваемой отрасли. Между тем, успешная модернизация здравоохранения в нашей стране во многом зависит от внедрения эффективных управленческих технологий, позволяющих не только учитывать вызовы внешней среды и специфику отрасли, но и развивать профессиональные и личностные компетенции медицинских работников как специалистов сферы услуг. Таким потенциалом, создающим условия для инновационного развития отрасли, обладает сервисный менеджмент. Рассмотрим его методологические особенности и проблемы реализации в рамках сервисной политики учреждений здравоохранения.

Методологические основы сервисного менеджмента

Предпосылки формирования сервисного менеджмента в качестве самостоятельного направления управленческой науки сложились уже во второй половине XX века в условиях бурного развития сферы услуг. Это привело не только к количественному росту макроэкономических показателей (по данным Всемирного банка, доля сферы услуг в ВВП в мире выросла с 53 % в 1970 г. до 68 % к 2000 г.), но и качественным изменениям, связанным с сервисизацией экономики. Под последней понимается проникновение служебной деятельности в процесс материального производства, характеризующейся в том числе возрастанием роли и значения информационных, научных, исследовательских, маркетинговых, финансовых услуг, а также расширением доли услуг, способствующих жизнедеятельности человека, уровню его образования и самореализации [4].

Закономерным отражением сервисизации экономики стало изменение предметной области менеджмента, что проявилось и в изучении процессов, происходящих в сервисных и квазисервисных системах и возникающих в их подсистемах, и во взаимодействиях с внешней средой отношений с использованием новых методов и технологий анализа, включая информационно-

Транковская Лидия Викторовна – д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой гигиены, проректор по научной работе ТГМУ; e-mail: trankovskaya@mail.ru

коммуникационные. В результате появились сервисные научные дисциплины. Первая из них, обозначенная в 1950–60-х годах, – сервисный маркетинг. В 1980-х годах обобщение в науке практик наиболее успешных сервисных компаний способствовало становлению новых дисциплин: маркетинга отношений, исследования сервисных операций и сервисного менеджмента как зонтичной методологии. В 1980–1990-х годах продвижение сервисных наук стало результатом исследований, прежде всего специалистов Гарвардской школы бизнеса и Северной (Североевропейской) научной школы маркетинга. Представитель первой – Р. Норманн – не только предложил сам термин «сервисный менеджмент», но и определил предмет, объект и другие, сопутствующие научной дисциплине, параметры. В содержании новой науки исследователь выделил четыре основных момента: 1) полезность, получаемую клиентами вместе с товаром или услугой и оцениваемую через отношения и с учетом времени; 2) процесс, которым организация воспроизводит и обеспечивает полезность или качество; 3) процесс развития организации для достижения полезности и качества; 4) организационная функция, за счет которой достигаются полезность и качество и обеспечивается соответствие целей и интересов сторон [27].

Поддерживающий позиции Р. Норманна К. Гренроос (Северная научная школа маркетинга) в своих работах доказал, что сервисный менеджмент, как долгосрочная перспектива клиентоориентированной компании, может стать ее устойчивым конкурентным преимуществом, т.к. применение сервисных принципов будет способствовать повышению внешней эффективности организации, стремящейся преодолеть «управленческую ловушку» руководства фирмы, порожденную стратегией снижения издержек и экономии от масштаба [25].

В начале XXI века исследования по проблемам сервисного менеджмента появились во многих странах, при этом их основой стал междисциплинарный подход, использующий элементы теорий корпоративной стратегии, бизнес-процессов, стратегического управления, сервисных контрактов, человеческого капитала, лидерства, маркетинга электронного правительства, электронной коммерции, менеджмента знаний и др. [29]. По мере их развития формировался ценностно-ориентированный подход, который предполагал особую систему взаимоотношений между производителями и потребителями. Так, Р. Норманн и Р. Рамирез предложили новую модель процесса создания стоимости как единой системы взаимодействия различных экономических субъектов: поставщиков, партнеров по бизнесу, союзников, потребителей [26]. Данный подход был использован в том числе для анализа инноваций в здравоохранении, связанных с переходом от модели массового здравоохранения к модели персонализированной медицины, в которой врач и пациент выступают как со-производители и со-творцы услуги [24].

В России подобные идеи в этот же период начал развивать Б.Н. Чернышов, утверждавший, что сервисный менеджмент – это философия управления,

ориентированного: 1) на максимально возможное удовлетворение специфических потребностей конкретного клиента путем предоставления ему сервисного продукта с определенным эффектом полезности; 2) создание в организации возможности и условий для производства такого продукта (обеспечение персоналом, материальными ресурсами, технологией); 3) увязывание целей и интересов (выгоды) всех вовлеченных в процесс оказания услуги сторон [13]. Особое развитие в российской научной литературе получило данное Б.Н. Чернышовым определение сервисного продукта как самостоятельной услуги или системы, объединяющей материальный продукт и сопутствующие услуги, обладающей определенным эффектом полезности, т.е. качеством, оцениваемым потребителем [11, 16].

Такое понимание позволяет выделять новые приоритеты в развитии компаний сферы услуг, т.к. сервисный менеджмент обуславливает не только клиентоориентированность, но и способствует переходу от «модели доминирования товаров» к «модели доминирования услуг». При этом, как подчеркивала Т.А. Журавлева, усиливается роль неосознаваемых атрибутов (комфорта, внимания, доброжелательности) как стимулов к совершению покупки. Поэтому содержание сервисного менеджмента в ракурсе организационной функции заключается в выработке и принятии решений для внутрифирменной координации действий, управления качеством как системным фактором, управления поведением клиента и факторами влияния на рынок, развития персонала, который становится основным инструментом стратегии ориентации на потребителя и ключевой предпосылкой успеха [7]. С этой точки зрения закономерным стало появление работ, посвященных сервисной стратегии и сервисной политике учреждений сферы услуг. Так, А.В. Кокорев подчеркивал значимость создания в организациях специальных сервисных подразделений для обеспечения наиболее полного удовлетворения потребностей клиентов и обосновывал стратегию сервисизации промышленного предприятия [12]. О.И. Вапнярская и Ким до Йонг в развитии этих идей доказывали, что сервисная стратегия не может существовать временно или локально, она должна быть интегрирована в менеджмент компании на всех иерархических уровнях и во всех аспектах управления на основе концепции 4P: перспективы (perspective), позиции (position), плана (plan) и принципа (шаблона – pattern) [3].

В целом, несмотря на значимость исследований по проблематике сферы услуг и за рубежом, и в России прикладные аспекты сервисного менеджмента еще не получили достаточного развития. Отчасти это связано с тем, что научный инструментарий новой дисциплины рассматривается применительно к сервисной деятельности в целом, без привязки к конкретным отраслям. Между тем именно такая постановка проблемы позволяет использовать потенциал сервисного подхода для поиска эффективных механизмов осуществления модернизации экономики и ее отдельных сфер.

Особенности сервисизации сферы здравоохранения

Основные тренды модернизации сферы услуг в современных условиях связаны с феноменом так называемой «новой сервисной экономики». Ее основной характеристикой является проникновение деятельности по оказанию услуг в самые разнообразные отрасли, которая сопровождается увеличением доли услуг в бизнес-процессах, в процессах потребления товаров и услуг, а также развитием таких качеств услуг, как инновационность, производительность и продаваемость [28]. Среди важнейших признаков происходящих перемен выделяют: переориентацию производства на предоставление услуг в широком смысле слова (как комплекса разнообразных видов деятельности и коммерческих занятий человека) и генерирование информации; усиление роли наукоемких информационно-компьютерных технологий; кастомизацию (от англ. *customer* – потребитель), предполагающую изменение структуры рабочей силы и занятости в отраслях, обслуживающих не массового, а индивидуального потребителя [5]. Таким образом, новая сервисная экономика создает условия для формирования у компаний сферы услуг высокой стоимости – ценности для персонифицированного клиента, что требует активного внедрения сервисного менеджмента для поддержки конкурентоспособности организации. Это определяет комплекс задач управления качеством сервиса, связанных с повышением квалификации сотрудников и грамотности потребителей, улучшением ресурсного обеспечения, развитием информационной открытости и т.д.

Новое качество сервисизации наблюдается и в практическом здравоохранении. Блестящим примером сервисной организации считается клиника Мэйо в США, имеющая почти 140-летнюю историю. Логотип и устав клиники Мэйо характеризуют ее как «организацию трех щитов»: медицинского обслуживания пациентов, медицинских исследований и медицинского образования. Подчеркнем, что основные принципы деятельности клиники остаются чрезвычайно актуальными для сервисного менеджмента, т.к. сформулированы в контексте современных концепций управления изменениями и этики управления и включают:

- 1) непрерывное стремление к идеальному качеству услуг и соблюдение некоммерческих принципов;
- 2) постоянное искренне желание помочь каждому пациенту;
- 3) стойкая заинтересованность в профессиональном развитии каждого сотрудника;
- 4) стремление меняться в ответ на изменение потребностей общества;
- 5) устойчивое желание достичь высших результатов при любой деятельности;
- 6) абсолютная честность во всех поступках.

Следует также отметить, в настоящее время в США действуют сотни групповых медицинских практик, но только в 3 % из них работает более 30 врачей. В клинике Мэйо – более 2700 врачей и 35000 обслуживающего персонала, в год выполняется более 76000 операций.

При этом, благодаря эффективному менеджменту, основанному на сочетании централизации и децентрализации управления, делегировании полномочий, в том числе немедицинскому персоналу, командной работе и использованию информационных технологий, развивается успешная практика персонифицированной медицины. Особого внимания заслуживает опыт клиники в развитии партнерской модели управления, в которой существует разделение труда между администраторами–менеджерами со специальным образованием в области управления, решающими задачи создания условий для качественной работы врачей, обеспечения повышения их квалификации, притока новых работников с необходимыми компетенциями, поддержания высокого качества предоставления услуг и соблюдения профессиональной этики, и собственно медицинскими работниками, оказывающими необходимую помощь пациентам [21, 23].

Примеры деятельности успешных сервисных учреждений здравоохранения существуют и в других странах. Например, государственная больница «Ля Принцесса» в Мадриде, внедрившая цифровую рентгенологию и амбулаторную хирургию. Как отмечал Ю.О. Рудик, данные инновации по сути являются организационными сервисными инновациями, т.к. сокращают время пребывания пациента в стационаре, что способствует существенной финансовой экономии для потребителя при повышении уровня комфорта. Подобным образом организована работа французских государственных больниц, обеспечивающих комплекс услуг, включая, кроме собственно медицинской услуги, индивидуальное питание, услуги библиотеки, комнаты отдыха для родственников, услуги по присмотру за детьми пациентов. При разработке комплексного сервиса большую роль играют информационные технологии (банкоматы для оплаты услуг больницы, центры электронных экстренных вызовов, цифровая кухня и др.) [19].

Феномен «новой сервисной экономики» проявляется и в развитии электронного здравоохранения. Термин *mobile health* (сокращенное – *mHealth*, от англ. – «мобильное здоровье») применяют для мобильных устройств, при помощи которых можно дистанционно получить медицинские услуги. По данным компании *Research2guidance*, в 2015 г. более 500 млн пользователей мобильных телефонов будут клиентами *mHealth*. Одним из лидеров онлайн-сервисов стал *Google Health*, он представляет собой онлайн-охранилище информации медицинского характера и позволяет не только сократить время обслуживания врачом пациента, но и предоставить дополнительные услуги (например, экспертной системы, в том числе в виде работы встроенной системы уведомлений, предупреждающей пользователей о возможных негативных последствиях приема тех или иных лекарственных препаратов). Внедрение электронного здравоохранения в медицинскую практику открывает большие возможности для инновационных решений в сфере сервиса, включая

предоставление услуг медицинского консультирования через мобильную связь; передачу электрокардиограммы по телефонному каналу (телекардиология); разработку медицинских диагностических программ с искусственным интеллектом и др. [1].

Подобные примеры сервисизации в здравоохранении существуют не только в развитых, но и развивающихся странах. Заслуживает внимания индийская сеть медицинских центров «Божий дом милосердия», включающая крупнейшую в мире кардиохирургическую клинику, где успешно выполняются сложные операции на открытом сердце за самую низкую цену, медицинские центры по профилям «офтальмология», «травматология», «онкология», диализные центры. Использование врачами данной сети телемедицины позволило распространить ее практику не только на Индию, но и на страны Африки. Создателю центра доктору Шетти, часто называемому Генри Фордом кардиохирургии, удалось добиться значительного сокращения расходов за счет закупки оборудования, расходных материалов и медикаментов непосредственно у производителей, минуя дистрибьюторов. В сети также используются преимущества разделения специализированной медицинской и административной деятельности [22].

Анализ особенностей сервисизации в здравоохранении позволяет выделять как самостоятельное направление медицинский сервис — комплекс мероприятий, обеспечивающих удобства, комфорт пациенту на этапах медицинской помощи — обращения в клинику, диагностики, лечения, реабилитации и гарантийного обслуживания [2]. Очевидно, что сервисизация здравоохранения, связанная с переходом от фордистской модели массового производства к кастомизации, как производству услуги, и сопутствующего ей сервиса для индивидуального потребителя, ставит новые задачи для организации деятельности лечебных учреждений. Сочетание качественной медицинской услуги с качественным сервисом создает стратегическое конкурентное преимущество, которое оппонентам сложно скопировать, что способствует значительному расширению числа потребителей. Поэтому медицинский сервис, соответствующий требованиям модернизации, должен иметь технологическую, клиентоориентированную и имиджевую составляющие, формируемые эффективным сервисным менеджментом организации. Основой его реализации в современных условиях становится сервисная политика организации.

Проблемы формирования и реализации сервисной политики в лечебных учреждениях

Изучение успешной практики сервисного менеджмента в зарубежных странах и вызовов модернизации в России доказывает необходимость развития инновационных медицинских услуг в комплексе двух важнейших компонент: технологической и сервисной. Это обусловлено тем, что инновационные медицинские услуги не только способствуют удовлетворению потребности в новейших способах лечения и диагностики (базирующихся

на технологиях персонализированной медицины, неинвазивных надежных экспресс-технологиях мониторинга в домашних условиях, дистанционных методах получения и характеризующихся профилактической направленностью, безопасностью, высокой эффективностью), но предназначены прежде всего для повышения качества медицинской помощи, предоставляемой в комфортных для пациента условиях.

Экспертные оценки показывают, что по многим инновационным направлениям в отечественном здравоохранении накоплен значительный потенциал. Хотя его технологические «окна возможностей» сохраняют актуальность, преимущественно, в ближайшие 5–7 лет [10], и это потребует значительных ресурсов для преодоления отставания и дальнейшей опережающей модернизации. В анализе же сервисной компоненты инновационного прорыва в современной отечественной науке преобладают работы, связанные чаще всего с изучением на основе анкетирования степени удовлетворенности потребителя качеством медицинской помощи [18]. К сожалению, не получили развития вопросы целенаправленной сервисной политики лечебных учреждений, рассматриваются лишь отдельные элементы формирования сервисных стратегий [14, 20].

Пока ни в теории, ни в практике медицинского менеджмента не закрепилось понимание того, что сервис представляет собой не собственно удовлетворение потребностей клиента, а организацию деятельности лечебного учреждения на новых принципах для повышения качества обслуживания. Как образно пишет Е. Ефремова, нет одной методики, которая быстро меняет организацию. Для этого необходимо участие всей организации, постоянный контроль результатов со стороны руководства, мотивация сотрудников, создание системы обучения и понимание того, что сервис в организации — это не просто набор техник и правил, а своеобразная религия [6]. Иными словами, элементы сервиса есть в любом производстве товаров и услуг, поэтому ни одна организация не может быть охарактеризована как исключительно сервисная, однако, для достижения требований «новой сервисной экономики» лечебному учреждению необходима ориентация всего коллектива на создание сервисного продукта, позволяющего не только привлекать новых, но и формировать лояльность к лечебному учреждению у пациентов. Именно такой подход, предполагающий развитие целенаправленной сервисной политики, приобретает принципиальное значение для внедрения в практическое здравоохранение сервисного менеджмента как условия успешной модернизации.

Прежде всего отметим, что сервисную политику можно определить как совокупность способов и методов принятия управленческих решений для реализации рыночной стратегии лечебного учреждения на основе имеющихся ресурсов. Такая стратегия должна предусматривать создание сервисного продукта на основе приоритетного развития «точек роста» — своеобразных сервисных зон, определяемых видами

деятельности, ориентированной на удовлетворение потребностей клиентов, и позволяющими максимизировать собственные результаты инновационного развития лечебного учреждения. С учетом «Номенклатуры работ и услуг в здравоохранении», утвержденной Минздравсоцразвития РФ 12.07.2004 [15], возможно выделение следующих зон медицинского сервиса: услуги по обеспечению комфортности пребывания в медицинском учреждении (организации); услуги справочно-информационных служб с использованием современных компьютерных технологий; санаторно-оздоровительные услуги; услуги по транспортировке и по сервисному обслуживанию медицинской техники. Развитие таких зон предполагает создание условий для качественного улучшения сферы сервиса в здравоохранении на основе освоения новейших видов услуг и форм обслуживания; внедрения современных методов работы с потребителями, основанных на персонализированном маркетинге отношений, позволяющих проводить анализ запросов и потребностей пациентов и их родственников и предоставлять индивидуально-ориентированные медицинские услуги.

Анализ мировой практики сервисизации в здравоохранении и российского опыта модернизации позволяет выделить существующие проблемы формирования и реализации сервисной политики в учреждениях здравоохранения, включая:

- ♦ отсутствие в лечебных учреждениях специализированных подразделений, гарантирующих высокое качество медицинского сервиса, и подготовленных кадров, которые владеют необходимыми компетенциями;
- ♦ недостаточную информатизацию основных и вспомогательных процессов в лечебном учреждении;
- ♦ отсутствие эффективных каналов обратной связи с пациентами и сотрудниками лечебных учреждений;
- ♦ недостаточное ресурсное (финансовое, кадровое, материально-техническое и т.п.) обеспечение инноваций;
- ♦ низкую степень вовлеченности медицинского персонала в процессы принятия управленческих решений по внедрению медицинского сервиса и др.

Часть этих проблем обусловлена тем, что в Российской Федерации более низкие, чем в развитых странах, и при этом неэффективные расходы на здравоохранение. С учетом изменившихся в 2014 г. геополитических и геоэкономических факторов эта ситуация не может быть решена увеличением финансирования из государственных источников. Для привлечения же частного капитала (в том числе на основе государственно-частного партнерства) необходимо новое качество менеджмента не столько на уровне федеральной или региональной власти, сколько в самих лечебных учреждениях. Как справедливо отмечала Э.В. Зиминая, качество реализуется через людей, в связи с чем научно обоснованное управление персоналом служит определяющим фактором повышения качества медицинской помощи. Поэтому необходимо, чтобы процесс подготовки руководящих кадров для здравоохранения

опережал по своим темпам процессы модернизации здравоохранения [9].

Принимая во внимание вышеизложенное, можно сказать, что сервисная политика – это проводимая высшим менеджментом лечебного учреждения политика вовлечения медицинского и немедицинского персонала в процессы создания качественного уникального сервисного продукта, объединяющего медицинскую услугу и группу дополнительных услуг, которые облегчают принятие медицинской помощи и повышают ее полезность для потребителя. Создание такого сервисного продукта должно быть результатом вертикальной и горизонтальной интеграции всех подразделений организации и привлечения во всем объеме заинтересованных сторон, включая образовательные организации, органы власти, поставщиков и др. Все это нуждается в анализе комплекса основных и дополнительных услуг, включая требования к персоналу и моделирование логической цепочки предоставления услуг. Такая постановка вопроса предполагает создание особой системы обучения как собственно руководителей лечебных учреждений в системе дополнительного образования, так и персонала организаций. Конечным результатом обучения должно быть формирование у работников и топ-менеджмента новых сервисных компетенций как основы сервисного мышления, проявляющегося в процессе организации качественного обслуживания пациента. Подчеркнем, что такая логика сервисной политики носит проактивный характер не только для лечебных учреждений, но и для образовательных организаций высшей школы, позволяя им адаптироваться к вызовам модернизации.

Заключение

Анализ содержания и особенностей сервисного менеджмента, а также выявленные особенности развития сервисизации в здравоохранении позволяют сделать следующие выводы:

- ♦ сервисный менеджмент как философия управления клиентоориентированной организацией имеет все необходимые характеристики для использования в практическом здравоохранении для достижения результатов модернизации;
- ♦ анализ опыта сервисизации в здравоохранении доказывает возможность внедрения инновационных медицинских услуг даже при недостаточном государственном финансировании в условиях активного внедрения инструментов сервисного менеджмента;
- ♦ стратегической задачей сервисной политики лечебных учреждений является создание инновационного сервисного продукта, включающего, кроме основной медицинской услуги, ряд дополнительных услуг, способствующих принятию необходимой медицинской помощи в комфортных для пациента условиях;
- ♦ формирование и реализация сервисной политики требуют наличия у топ-менеджмента, основного и вспомогательного персонала лечебных учреждений особых сервисных компетенций как основы сервисного мышления, необходимого для развития медицинского сервиса.

Развитие названных направлений невозможно вне вертикальной и горизонтальной интеграции всех структурных подразделений лечебных учреждений и без активного участия заинтересованных сторон. Очевидна особая роль в этом процессе организаций высшего образования, выступающих не только в качестве организаторов процесса непрерывного обучения для сотрудников лечебных учреждений, но и как разработчики и трансляторы медицинских организационно-экономических инноваций.

Литература

- Андрушко В. Л. Инновационные сервисы электронного здравоохранения // Бизнес в законе. 2008. № 3. С. 275–277.
- Бойко В.В. Медицинский сервис в стоматологии. Ч. 1 // Институт стоматологии. 2009. № 3. С.10–14.
- Донскова О.И., до Йонг К. Современные подходы к типологии сервисных стратегий // Сервис в России и за рубежом. 2013. № 9. С. 120–129.
- Донскова Л.И. Сервисизация общества как процесс и результат: российский опыт // Вестник Томского государственного университета. 2009. № 320. С. 45–49.
- Донскова Л.И. Сфера сервиса: сущность, уровень развития, проблемы // Известия Томского политехнического университета. 2006. № 6. С. 178–183.
- Ефремова Е. 10 типичных ошибок руководителей, стремящихся повысить качество сервиса в организации. URL: <http://hrm.ru/10-tipichnykh-oshibok-rukovoditelej-stremjashhikhsja-povysit-kachestvo-servisa-v-organizacii> (дата обращения: 24.01.2015).
- Журавлева Т. А. Сервис-менеджмент для повышения эффективности работы сервисных предприятий // Экономика и управление: новые вызовы и перспективы. 2010. № 1. С. 140–142.
- Здоровье-21: Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ: введение (Европейская серия по достижению здоровья для всех, № 5). Всемирная организация здравоохранения, 1998. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/109762/EHFA5-R.pdf (дата обращения: 15.01.2015).
- Зимица Э.В. Системность подготовки управленческих кадров здравоохранения как фактор обеспечения качества медицинской помощи // Вестник Росздравнадзора. 2010. № 1. С. 52–57.
- Каминский И.П., Огородова Л.М., Патрушев М.В., Чулок А.А. Медицина будущего: возможности для прорыва сквозь призму технологического прогноза // ЭКО. 2013. № 9. С. 5–14.
- Коваленко Т.Д., Юрков Н.К. Управление качеством сервисных продуктов – основное направление формирования стратегических конкурентных преимуществ // Надежность и качество: труды международного симпозиума. М., 2008. Т. 2. С. 241–244.
- Кокорев А.В. Стратегия сервисизации как направление диверсификации деятельности предприятий: дис. ... канд. экон. наук. М., 2005. 206 с.
- Менеджмент в XXI веке: научные поиски: сборник научных трудов, статей и учебных материалов / под общ. ред. В.И. Видяпина. М.: Палеотип, 2005. 656 с.
- Новицкая Е.В., Соляник Е.В. Современные подходы к формированию конкурентного преимущества учреждения здравоохранения // Тихоокеанский мед. журнал. 2013. № 2. С. 102–104.
- Номенклатура работ и услуг в здравоохранении, утв. Минздравсоцразвития РФ 12.07.2004 г.
- Одинцова Т.Н. Логистический подход к процессу создания сервисных продуктов // Вестник Сибирского государственного аэрокосмического университета им. акад. М.Ф. Решетнева. 2010. № 2. С. 175–179.
- Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».
- Рожкова Е.В. Проблематика инновационно-ориентированного развития сферы здравоохранения // Социальные аспекты здоровья населения. 2014. Т. 36, № 2. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/552/30/> (дата обращения: 23.01.2015).
- Руцки Ю.О. Реализация инновационных решений и проблемы модернизации здравоохранения (на примере стран Европы) // Проблемы современной экономики. 2011. № 4. С. 389–391.
- Сибурин Т.А., Мишина О.С. Стратегии развития здравоохранения, реализуемые в мире // Социальные аспекты здоровья населения. 2011. Т. 18. № 2. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/278/30/> (дата обращения: 25.01.2015).
- Суконко О.Г., Красный С.А., Ролевич А.И. Философия организации медицинской помощи: уроки клиники Мэйо // Онкологический журнал. 2011. Т. 5, № 2. С. 5–9.
- Пухальский А.Н. Российское здравоохранение: через инновации к трансформации // Экономика и предпринимательство. 2014. № 10. С. 169–173.
- Щавелева М.В., Глинская Т.Н., Иванова В.И. Зарубежный опыт: показательные организации здравоохранения // Медицинские новости. 2012. № 8. С. 41–44.
- Freire K., Sangiorgi D. Service design & healthcare innovation: from consumption to co-production and co-creation. URL: <http://www.servdes.org/pdf/freire-sangiorgi.pdf> (дата обращения: 16.01.2015).
- Grönroos Ch. From scientific management to service management. A management perspective for the age of service competition // International Journal of Service, Industry Management. 1994. Vol. 5, No. 1. P. 5–20.
- Normann, R., Ramirez, R. Designing interactive strategy: from the value chain to the value constellation. Chichester, John Wiley and Sons Ltd., 1994. 215 p.
- Normann R. Service Management: Strategy and Leadership in Service Business. Wiley, 2001. 256 p.
- Rubalcaba L. Innovation and the new service economy in Latin America and the Caribbean // Inter-American Development Bank, 2013. URL: <http://www.iadb.org/intal/intalcdi/PE/2013/12400.pdf> (дата обращения: 16.01.2015).
- Service Science Research, Strategy and Innovation: Dynamic Knowledge Management Methods. Ed. by Delener N. IGI Global, 2012. 731 p.

Поступила в редакцию 26.01.2015.

Развитие сервисного менеджмента как условие успешной модернизации сферы здравоохранения

В.Б. Шуматов, Е.В. Крукович, И.П. Черная, В.В. Кузнецов, Л.В. Транковская

Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)

Резюме. Статья посвящена анализу сервисного менеджмента, как условия успешной модернизации сферы здравоохранения в России. Рассмотрены особенности формирования сервисного менеджмента в качестве самостоятельной дисциплины в зарубежной и отечественной науке. На примере анализа лучшей практики сервисных организаций в здравоохранении показаны особенности сервисизации как проникновения служебной деятельности в рассматриваемую отрасль экономики, что позволило определить основные направления развития «новой сервисной экономики». Раскрыты проблемы формирования и реализации сервисной политики лечебных учреждений, которую проводит высший менеджмент лечебного учреждения для вовлечения персонала в процессы создания уникального сервисного продукта, объединяющего необходимым медицинскую услугу и группу дополнительных услуг, которые облегчают принятие медицинской помощи и повышают их полезность для потребителя.

Ключевые слова: медицинская услуга, сервисизация, маркетинг, клиентоориентированность.