

всем вопросам каждой из 8 областей знаний и пяти фаз. Результаты исследования с разработанными рекомендациями по развитию проектного управления были отправлены в компании - респонденты.

После построения моделей уровней зрелости организаций, рекомендации были отсортированы по стоимости их реализации. Необходимо отметить, что время и стоимость указаны для одноразового использования процедуры на проекте, в то время как некоторые из них необходимо периодически повторять, расчета стоимости была взята средняя ставка консультанта, которая выставляется заказчику. Таким образом, разрабатывая количественную модель позволяет оценивать уровень зрелости процессов УП, определять для развития управления, прогнозировать успешность выполнения проекта.

1. Ильин, В. Проектный офис - Центр управления проектами. Системный подход к управлению компанией / В. Ильин. - М.: Вершина, 2007.
2. Воропаев, В. Управление проектами - неиспользованный ресурс в экономике России [Электронный ресурс] / В. Воропаев, Режим доступа: http://www.iteam.ru/publications/project/section_35/article_1635.
3. Ильин, В. Руководство качеством проектов. Практический опыт / В. Ильин. - СПб.: Вершина, 2007.
4. Оценивание зрелости процессов управления проектами - С. William Ibbs, Young Hoon Kwak [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.iteam.ru/publications/project/section_35/article_2607.
5. A systematic approach to evaluate quantitative impacts of project management (PM) / Young Hoon Kwak, 2007.

УПРАВЛЕНИЕ БИЗНЕС-ПРОЦЕССАМИ ОРГАНИЗАЦИИ НА ПРИМЕРЕ ПОДСТАНЦИИ ЛУГОВСКОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ г. ВЛАДИВОСТОКА

В.С. Парфенов, студент 3 курса, Институт информатики, инноваций
и бизнес-систем

*Владивостокский государственный университет экономики и сервиса
г. Владивосток*

Целью работы является анализ и оптимизация бизнес процессов работы Луговской скорой медицинской помощи.

Задачи, которые были выполнены в ходе работы:

- 1) описание бизнес-процессов Луговской скорой медицинской помощи (ЛСМП) г. Владивостока;
- 2) анализ деятельности ЛСМП и поиск путей решения выявленных проблем;
- 3) выполнение начальных этапов инновационного проекта по оптимизации деятельности ЛСМП.

В результате анализа работы ЛСМП были выделены следующие проблемы:

- высокая доля несвоевременной нагрузки на догоспитальном этапе, низкая эффективность использования дорогостоящих ресурсов;
- отсутствие единых технологических требований, протоколов и стандартов оказания скорой медицинской помощи, учитывающих, этапы ее оказания и отражающих преемственность в их деятельности, все виды помощи;
- отсутствие преемственности оказания медицинской помощи между организациями службы СМП и медицинскими организациями госпитального звена;
- дефицит кадров службы скорой медицинской помощи, который сегодня составляет: среди врачей - 49,8%, среди фельдшеров - 20,2%, среди санитаров - 58,5%, среди водителей - 15,5%;
- низкие показатели эффективности работы ЛСМП (только 80% вызовов соответствует ожидаемому 20-минутному интервалу прибытия бригады к пациенту);
- несоответствие материально-технической базы СМП современным требованиям, в том числе по уровню информатизации и автоматизации процессов ее оказания;
- несоответствие состояния автопарка машин службы СМП ее запросам. Количество машин скорой помощи со сроком эксплуатации до трех лет составляет 15,5% автопарка СМП; количество автомобилей старше пяти лет - 42%.

Возможные пути решения выявленных проблем:

- совершенствование нормативно-правовой, материально-технической и организационно-методической базы скорой медицинской помощи;
- внедрение единых технологических требований и медико-экономических стандартов оказания скорой медицинской помощи и системы управления качеством, формирование современных финансово-