ИССЛЕДОВАНИЕ

Календжян С.О.[1], Ермакова С.Э.[1]

[1] *Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации*

Актуальные вопросы аутсорсинга в медицинских организациях

АННОТАЦИЯ:
Статья отражает анализ особенностей аутсорсинга в медицинских организациях, отмечаются возможности и угрозы применения аутсорсинга в российском здравоохранении и перспективы его дальнейшего использования с целью повышения эффективности управленческих процессов в организациях системы здравоохранения и качества предоставляемых медицинских услуг населению РФ.
Статья рассчитана на руководителей организаций в сфере здравоохранения, экономистов, а также всех интересующихся вопросами реорганизации отраслей социальной сферы.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: *аутсорсинг, система здравоохранения, медицинские организации, управление*

JEL: *I18, L84, M12, M50*

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:
Календжян С.О., Ермакова С.Э. Актуальные вопросы аутсорсинга в медицинских организациях // Российское предпринимательство. — 2016. — Т. 17. — № 7. — С. 877–888. — doi: 10.18334/rp.17.7.35084

Календжян Сергей Оганович, доктор экономических наук, профессор, декан Высшей школы корпоративного управления, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (incor_@mail.ru)

Ермакова Светлана Эдуардовна, доктор экономических наук, профессор кафедры корпоративного управления Высшей школы корпоративного управления, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации

ПОСТУПИЛО В РЕДАКЦИЮ: 04.04.2016 / ОПУБЛИКОВАНО: 18.04.2016

ОТКРЫТЫЙ ДОСТУП: http://dx.doi.org/10.18334/rp.17.7.35084

(с) Календжян С.О., Ермакова С.Э. / Публикация: ООО Издательство "Креативная экономика"

Статья распространяется по лицензии Creative Commons CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/)

ЯЗЫК ПУБЛИКАЦИИ: русский

Календжян С.О., Ермакова С.Э. Актуальные вопросы аутсорсинга в медицинских организациях // Российское предпринимательство. — 2016. — Т. 17. — № 7. — С. 877–888. — doi: 10.18334/rp.17.7.35084

Введение

В рамках Гайдаровского форума–2016, который традиционно проходит в Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, на панельной дискуссии касательно вопросов эффективного формирования бюджета в здравоохранении, министр здравоохранения Вероника Скворцова акцентировала внимание на принципах формирования эффективности медицинской помощи. По словам министра, несмотря на значительное увеличение бюджета здравоохранения, которое произошло в последние десятилетие, в процентном отношении к ВВП финансирование здравоохранения осталось примерно на том же уровне. В этой связи задачи эффективного использования ресурсов в здравоохранении и применения ресурсосберегающих технологий стоят наиболее остро [1].

Цель всех систем здравоохранения – это достижение большего посредством меньшего, то есть существует два пути повышения эффективности – продолжать делать то, что уже делается, соблюдая принцип последовательности и уменьшая издержки, или внедрять более эффективные методы работы, рассчитывая тем самым сократить бюджет. Но в любом случае, как отмечает Д. Костанца, руководитель глобальной практики по консультационным услугам в области здравоохранения компании EY, здравоохранение остается наименее производительной отраслью в мире.

Оптимальной моделью для системы здравоохранения, позволяющей наиболее эффективно использовать ограниченные ресурсы, которыми на сегодняшний день, учитывая сложную экономическую ситуацию в стране, располагает система здравоохранения, может служить модель аутсорсинга. В условиях экономического спада становится наиболее актуальным привлечение частного бизнеса в сферу здравоохранения, в связи с растущими финансовыми ограничениями. В этой связи партнерство с частным сектором могло бы снизить нагрузку на государственные финансы [2].

Эксперты Гайдаровского форума–2015 «Россия и мир: новый вектор» пришли к следующему выводу: адаптация госкомпаний к сложным экономическим условиям возможна через аутсорсинг. По мнению авторов, представленный вывод целесообразно относить и к организациям в сфере здравоохранения. В этой связи актуально провести

анализ и дальнейшую оценку возможностей и угроз внедрения такой управленческой технологии, как аутсорсинг.

Под аутсорсингом (англ. outsourcing – дословно «привлечение ресурсов извне») понимается передача традиционных неключевых функций организации внешним исполнителям – сторонним специализированным компаниям (аутсорсерам). Упрощенно принцип аутсорсинга можно представить фразой: «Оставляю себе только то, что могу делать лучше других, передаю внешнему исполнителю то, что он делает лучше других». Таким образом, как показывает практика, правильнее говорить о новизне аутсорсинга, включая и аутсорсинг в здравоохранении, лишь как о современной форме разделения труда и кооперации [3].

Аутсорсинг в медицинских организациях на сегодняшний день является достаточно распространенным явлением. Видимо, это обусловлено следующими факторами:

Во-первых, предоставление медицинских услуг, то есть основной вид деятельности организаций в сфере здравоохранения, всегда сопровождается многими другими видами непрофильной деятельности. Например, это могут быть такие виды, как уборка помещений (клининг), приготовление пищи (катеринг, кейтеринг), стирка белья, управление персоналом, эксплуатация помещений и оборудования, транспортные услуги, лабораторные исследования и охранная деятельность, а также различные дополнительные сервисные услуги (гостиничные и др.). Таким образом, аутсорсинг позволяет организациям здравоохранения не просто отказаться от непрофильных видов деятельности, а передать их в руки профессиональных поставщиков услуг, тем самым способствуя улучшению их качества и решая такую насущную социально-значимую задачу, как удовлетворение потребности населения в качественной медицинской помощи.

Во-вторых, преимущества аутсорсинга в медицинских организациях следует рассматривать с точки зрения экономической эффективности, что обусловлено постоянным ростом затрат на здравоохранение. Это определяется такими причинами:

– более высокой производительностью труда при специализированном выполнении функций, возможностью аутсорсера закупать необходимые товары по оптовым ценам за счет увеличения их объема, что позволяет организациям здравоохранения снизить затраты на те виды предоставляемых услуг, которые переданы на аутсорсинг;

– минимизацией рисков коммерческой неэффективности при оказании услуг;

– возможностью повышения объема тех услуг, которые необходимы организациям и переданы на аутсорсинг, тем самым повышая свои финансово-экономические показатели результативности;

– отсутствием потребности в повышении квалификации и дополнительном обучении персонала, занятого в предоставлении непрофильных услугах.

В-третьих, актуальность внедрения аутсорсинга связана еще и с тем, что позволяет вывести на другой уровень процесс управления в сфере здравоохранения, а также повысить уровень корпоративной культуры в организации, так как дает возможность руководителям не отвлекаться на управление второстепенными непрофильными функциями, а сделать акцент на основной медицинской деятельности организации [3].

Нами был проведен анализ наиболее распространенных практик внедрения технологии аутсорсинга в российских медицинских организациях. К сожалению, приходится констатировать тот факт, что, несмотря на достаточно широкое распространение аутсорсинга в российском здравоохранении, степень внедрения данной управленческой технологии значительно отстает от развитых стран. Аутсорсинг в сфере российского здравоохранения выполняет второстепенные и относительно малоквалифицированные функции (приготовление пищи, стирка белья, уборка помещений и др.), что характерно не только для регионов, но и для столицы.

Наиболее распространенные формы аутсорсинга на российском рынке медицинских услуг следующие:

– организация лечебного питания – 43%;

– транспортные услуги – 32%;

– сбор, обезвреживание, транспортировка и размещение медицинских отходов – 28%;

– услуги охраны – 28%;

– стирка белья – 22%;

– лабораторные исследования – 10% [4].

В качестве примера активного внедрения аутсорсинга и достижения позитивных изменений в сфере здравоохранения можно обратиться к опыту Самарской области, где в рамках региональной программы «Развитие здравоохранения Самарской области на 2013–2020

годы» предусматривается тесное сотрудничество государства и сторонних организаций, а также освобождение медицинских организаций от непрофильных услуг. Медицинские организации передают на аутсорсинг обеспечение питанием, прачечные услуги, лабораторные исследования, транспортные услуги, охранные функции и т.д.

В последние время понятие аутсорсинга питания все чаще встречается в медицинских учреждениях. Одно за другим лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) передают организацию обеспечения питанием «профильным» организациям, оставляя за собой только основные функции, связанные с предоставлением медицинской помощи и управленческими процессами. Данные обстоятельства объясняются рядом объективных причин. Как правило, помещения, в которых находятся пищеблоки ЛПУ, в плане ремонта и оснащения не отвечают современным санитарно-эпидемиологическим требованиям, старое оборудование не дает возможности приготовления лечебного питания надлежащего качества. В результате:

– во-первых, отсутствуют необходимые условия для выполнения требований Инструкции по организации лечебного питания, утвержденной приказом Минздрава России №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации»;

– во-вторых, отмечается недостаточная укомплектованность персоналом пищеблоков, которая обусловлена, по всей видимости, низкой заработной платой работников и достаточно большим перечнем обязанностей;

Однако, по всей видимости, одной из самых главных причин является то, что медицинский персонал, который допускается к профессиональной медицинской деятельности, обучается предоставлению пациентам медицинских услуг, а не приготовлению пищевых продуктов, из чего следует их недостаточная компетентность в «непрофильных» видах деятельности.

Все перечисленные выше факторы способствовали более активному привлечению сторонних компаний к обеспечению питания пациентов в ЛПУ с целью нивелирования данных проблем. В Самарской области аутсорсингом обеспечения питания в медицинских организациях занимаются несколько компаний. Не так давно мелкие компании, осуществляющие поставки продуктов питания, были

вынуждены уйти с рынка в связи с укрупнением лотов при проведении конкурсных торгов. Крупные компании, пришедшие на медицинский рынок, имеют в настоящее время положительно сложившуюся репутацию и позиционируют свою продукцию как достаточно качественную и имеющую низкую стоимость.

В качестве примера эффективного аутсорсинга можно привести опыт городской клинической больницы №3 г. Самара. Учреждение перешло на аутсорсинг питания с 2014 г. Пищеблок ежедневно обслуживает 200–300 человек, что представляет собой большую нагрузку. С переходом на аутсорсинг организации питания учреждение вышло на новый качественный уровень. Если до начала внедрения проекта было только трехразовое питание в больнице, то после его реализации число приемов пищи увеличилось до пяти раз в день. Значительно уменьшились затраты на содержание пищеблока, обусловленные, по всей видимости, уменьшением издержек, связанных с работой персонала пищеблока и стоимостью закупаемых продуктов питания. Можно также констатировать улучшение качества питания, связанное с получением нового специального оборудования для пищеблока.

Следующим примером аутсорсинга в здравоохранении является Самарская областная клиническая офтальмологическая больница имени Т.И. Ерошевского. Основным преимуществом аутсорсинга касательно обеспечения питания пациентов является повышение степени удовлетворенности пациентов условиями пребывания в стационаре. Пациенты отмечают очень хорошее качество предоставляемого питания и вежливое, внимательное отношение к ним со стороны работников пищеблоков.

Подводный камень перехода на аутсорсинг питания в больницах – это вынужденная ротация персонала. В данной ситуации сотрудники пищеблока уже не являются подчиненными ЛПУ, сторонняя организация привлекает на работу своих поваров и подсобных рабочих. Однако в медицинских учреждениях, где нами проводился анализ, эту проблему руководству организаций удалось решить.

В государственном бюджетном учреждении Самарской области городской больницы №4 также перешли на новую систему питания, и компания-подрядчик сразу же взяла в штат работников пищеблока. Далее было проведено их обучение специалистами-технологами в области лечебного питания, предоставленными компанией-

поставщиком, что в конечном итоге способствовало повышению степени удовлетворенности пациентов.

Итак, большинство опрошенных медицинских работников и пациентов Самарской области выступают за аутсорсинг питания в больницах. Руководством медицинских учреждений активно поддерживается идея передачи организации питания специализированным компаниям. Был проведен опрос руководителей организаций и учреждений здравоохранения Самарской области на базе кафедры Общественного здоровья и здравоохранения ИПО СамГМУ. В результате чего было выявлено, что большинство топ-менеджеров сходится во мнении, что оказание непрофильных услуг лучше доверять профессионалам, которые досконально изучили этот вопрос и готовы помочь любому учреждению качественно и эффективно поддерживать жизненные силы пациентов [5].

В качестве позитивного примера аутсорсинга можно привести практику организации скорой медицинской помощи в г. Новокуйбышевске Самарской области, осуществляемую посредством привлечения частных компаний к предоставлению и обслуживанию автопарка машин скорой медицинской помощи и обеспечению транспортировки пациентов. Для решения данной задачи руководством медицинской организации были разработаны механизмы взаимодействия исполнительных и законодательных органов, а также предпринимателей в решении социально-значимой задачи – предоставления качественной и доступной скорой медицинской помощи населению города.

Однако, несмотря на позитивную динамику развития механизмов аутсорсинга, аутсорсинг в медицинских организациях РФ, в отличие от экономически развитых стран, которые первыми начали его использование, еще не в полной мере охватывает широкий спектр услуг, начиная от ИТ-сервиса до высокотехнологичных отраслей здравоохранения (кардиологии, онкологии, офтальмологии, стоматологии и др.). Почти не представлен на медицинском рынке и управленческий аутсорсинг, когда процессы управления организациями в сфере здравоохранения передаются в юрисдикцию управляющим компаниям.

Оказание ИТ-услуг в различных сферах здравоохранения является «традиционным» видом зарубежного аутсорсинга. В 2013 г. объем глобального рынка ИТ-аутсорсинга оценивался в 35 млрд долл.,

среднегодовые темпы роста составляли 7,6%. К 2018 г. рынок вырастет до 50 млрд долл. Основными сегментами рынка ИТ-аутсорсинга являются: инфраструктура, операционная деятельность, научные исследования, информационное обслуживание провайдера медицинских услуг, обслуживание плательщика (клиента страховых компаний и пр.). Рост рынка услуг в основном происходит за счет крупных и средних организаций (госпиталей, клиник, лабораторий, фармацевтических компаний и пр.) [6].

В 2012 г. перечень «Топ-5» ИТ-аутсорсинга включал EMR (Electronic Medical Records) различные виды постоянного медицинского мониторинга пациентов – 34%; информационное обслуживание пациентов, сбор и обработку результатов лабораторных и врачебных обследований – 28%; различные информационные табло – 27%; CPU and Peripheral Maintance – различные виды сервисной поддержки ИТ-технологий в медицине – 24%; другие виды информационного сервиса – 23% [7].

Успех аутсорсинга высокотехнологичных видов медицинских услуг связан с применением самого передового, инновационного оборудования и технологий, нуждающихся в высококвалифицированном медицинском и техническом персонале. В этой связи многие медицинские организации передают в ведение аутсорсинговых компаний свои помещения по стоматологии, пластической хирургии, урологии, радиологии, компьютерной диагностике и прочие (так называемый in-house outsoursing) либо закрывают соответствующие отделения, передавая их функции специализированным клиникам (out-house outsoursing) [6].

По нашему мнению, целесообразным и перспективным направлением является «управленческий» аутсорсинг, то есть привлечение управляющих компаний с целью организации функционирования клиник. Управляющие компании могли бы научить администрацию медучреждений правильному распределению обязанностей персонала и помочь перестроить работу различных служб, считает Сергей Шишкин, директор Центра политики в сфере здравоохранения ВШЭ [8]. Также для сокращения неэффективных расходов, по его мнению, будут внедряться системы контроля по группам затрат и видам услуг. Процесс управления будет эффективным, потребуется меньше финансовых ресурсов. В настоящее время, по словам руководителя ЦСЭ (Центр социальной поддержки экономики) Давида

Мелик-Гусейнова, затраты на содержание административного аппарата, в т. ч. на хозяйственную часть, могут доходить до 30%.

По мнению С.О. Календжяна, в этой связи целесообразно использовать систему делегирования полномочий, для которой свойственен дуализм, который выражается в ее эффективном использовании как в рамках компании, так и вне ее. Таким образом, предлагается концепция включения аутсорсинга и делегирования полномочий в стратегию развития организации [9].

Лучший рецепт эффективного управления в сфере здравоохранения – аутсорсинг и разделение обязанностей: главный врач должен организовывать работу медучреждения так, чтобы пациенты получали квалифицированную медицинскую помощь, а управлять финансами, земельными ресурсами, недвижимостью и т.д. должен квалифицированный менеджер, нанятый со стороны. В настоящее время медицинскими организациями руководят врачи. Это, как правило, бывшие хирурги, имеющие профессиональные знания и компетенции в области медицинской деятельности, их не учили управлять, их учили лечить. Но профессия топ-менеджера предусматривает совсем иные личностные характеристики и широкий диапазон информированности в области специальных управленческих дисциплин. Таким образом, нам представляется, что на сегодняшний день невозможно эффективно руководить медицинскими организациями без дополнительного управленческого или экономического образования [10].

Появление института управляющих директоров для медицинских учреждений, согласно экспертному мнению, способно дать новый импульс развитию государственно-частного партнерства (ГЧП) в этой сфере, выступающей в качестве бюджетной альтернативы концессии. В настоящее время количество концессионных проектов в сфере здравоохранения трудно назвать существенным из-за ограниченного числа потенциальных инвесторов и высокой стоимости входа.

Заключение

По результатам проведенного анализа можно сделать следующие выводы:

1. Аутсорсинг в российских медицинских организациях является весьма прогрессивной и довольно распространенной управленческой технологией. Однако, по сравнению с зарубежной практикой, в данный момент сегмент аутсорсинговых услуг для здравоохранения находится

еще на начальном этапе формирования, и для его развития нужна серьезная просветительская работа.

2. На аутсорсинг в здравоохранении в основном переданы второстепенные и относительно малоквалифицированные функции (приготовление пищи, стирка белья, уборка помещений и др.). Высокотехнологичный медицинский бизнес требует больших инвестиций, окупаемость которых при нынешней стоимости кредитных ресурсов не реальна.

3. Следует выделить достаточное количество объективных причин, препятствующих распространению аутсорсинга в здравоохранении, таких как организационно-правовая форма государственных учреждений, административные барьеры, система проведения закупок, отсутствие реальных полномочий у руководителей для принятия решений о передаче части функций на аутсорсинг, несовершенная и неэффективная система обязательного медицинского страхования и многие другие.

4. Существующие способы финансирования в плане недостаточного и неуклонно снижающегося уровня бюджетного финансирования медицинских организаций в сложных условиях экономического кризиса в стране не совершенны.

5. Существуют дефицит высокопрофессиональных врачебных кадров и низкий уровень подготовки в высших и средних специальных образовательных учреждениях, а также отсутствие специальных знаний в области управленческих технологий у руководителей российских организаций здравоохранения.

7. Российского частного бизнеса не желает инвестировать в здравоохранение, так как доходность бизнеса там заведомо невелика по причине низкой платежеспособности населения, особенно той ее части, которая особо нуждается в медицинской помощи (пенсионеров, хронических больных и др.).

8. Деловой климат в стране не способствует развитию малого бизнеса [5].

Однако, несмотря на все выявленные угрозы развитию аутсорсинга в здравоохранении РФ, проведенный анализ показал позитивную динамику в данном направлении, как в количественном, так и в качественном эквиваленте. Итак, по нашему мнению, аутсорсинг является одним из наиболее оптимальных механизмов адаптации организаций в сфере здравоохранения к сложным экономическим

условиям, он способствует повышению эффективности управления и качества предоставляемых медицинских услуг.

ИСТОЧНИКИ:

1. *Скворцова В.* Доклад в рамках панельной дискуссии «Эффективное формирование бюджета в здравоохранении» [Электронный ресурс] // YouTube. – 2016. – Режим доступа: https://www.youtube.com/watch?v=iTNYSQ8KEz0

2. Модернизация здравоохранения: новая ситуация и новые задачи / Л.Д. Попович [и др.]. – М.: ИД «Дело» РАНХиГС, 2010. – 232 с.

3. *Кадыров Ф.Н., Хайруллина И.С.* Аутсорсинг в здравоохранении. Часть 1 // Менеджер здравоохранения. – 2009. – № 8. – С. 58-65.

4. *Дудин М.Н.* Управление развитием медицинской организации и повышением качества медицинских услуг на основе механизма аутсорсинга [Электронный ресурс] // Росмедпортал.ком. – 2013. – Режим доступа: http://www.rosmedportal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2097:2013-10-15-18-35-08&catid=25:the-project

5. *Сергеев А.* Питание в самарских больницах уходит на аутсорсинг [Электронный ресурс] // Волжская коммуна. – 2014. – 21 июля. – Режим доступа: http://www.vkonline.ru/content/view/125273/pitanie-v-samarskih-bolnicah-uhodit-na-autsorsing

6. *Боровик А.О., Боровик О.А.* Аутсорсинг в здравоохранении: сравнение отечественной и зарубежной практики // Российское предпринимательство. – 2014. – № 12. – С. 135-147.

7. Healthcare Outsourcing 2012: Trends in Patient Care and Information Technology Services [Electronic resource] // Waller Lansden Dortch & Davis, LLP. – 2012. – Mode of access: http://www.wallerlaw.com/portalresource/Healthcare_Outsourcing_2012

8. Управляющие компании для ЛПУ – новый уровень развития аутсорсинга в медицине [Электронный ресурс] // Частная медицина. – 2014. – 23 апреля. – Режим доступа: http://www.anoufriev.ru/index.php?id=1488

9. *Ермакова С.Э.* Модернизация здравоохранения. Процессно-ориентированная система управления. – Saarbrücken: Lambert Academic Publishing, 2012. – 340 с.

10. *Календжян С.О.* Аутсорсинг и делегирование полномочий в деятельности компаний. – М.: Дело, 2003. – 272 с.

Календжян С.О., Ермакова С.Э. Актуальные вопросы аутсорсинга в медицинских организациях // Российское предпринимательство. — 2016. — Т. 17. — № 7. — С. 877–888. — doi: 10.18334/rp.17.7.35084

Sergey O. Kalenjyan, Doctor of Science, Economics; Professor, Dean of the High Corporate Management School, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration.
Svetlana E. Ermakova, Doctor of Science, Professor of the Chair of Corporate Management, High Corporate Management School, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration.

Relevant outsourcing issues in medical institutions

ABSTRACT
The article analyses the specifics of outsourcing in medical institutions. It points out the opportunities and threats of using outsourcing in the Russian healthcare system as well as prospects for its further use to increase the effectiveness of management processes in healthcare institutions and the quality of medical services rendered to the Russian population.
The article is intended for heads of healthcare institutions, economists, as well as for everybody who is interested in issues of the social sphere reorganization.
KEYWORDS: outsourcing, healthcare system, medical institutions, management