аутсорсинг в здравоохранении: сравнение отечественной и зарубежной практики

Аннотация

Аутсорсинг в здравоохранении развитых стран в последние годы развивается в трех основных направлениях: ИТ-технологии, оказание высокотехнологичных медицинских услуг, медицинский туризм. Приведенные в статье исследования позволяют сравнить практику применения аутсорсинга в здравоохранении в развитых странах мира и России, сформулировать основные проблемы его недостаточного использования в отечественной практике и дать прогноз перспектив использования этого механизма.

Ключевые слова: аутсорсинг в здравоохранении, малый бизнес в здравоохранении

Боровик Александр Олегович
аспирант сектора региональной экономики
pfie@mail.ru

Боровик Олег Александрович
канд. экон. наук
pfie@mail.ru

Пермский филиал Института экономики Уральского отделения Российской академии наук

Термин аутсорсинг является одним из наиболее употребляемых в практической экономической лексике последних лет. В дословном переводе на русский язык (outsourcing – outer-source-using) он означает использование внешнего источника, ресурса. В международной практике чаще используется аббревиатура BPO (Business Process Outsourcing), обозначающая передачу на внешний подряд бизнес процессов организации, которая выступает в качестве заказчика, а сторонняя организация в качестве исполнителя или аутсорсера. Привлечение внешних ресурсов для решения стоящих перед компанией задач используется давно, и в экономической теории оно нашло свое отражение в понятиях разделения труда, кооперации и специализации.

Основные факторы мирового развития

BPO является новейшей формой эволюции общественного разделения труда, обусловленной

доказав свою эффективность и функциональность в реализации бизнес-процессов, аутсорсинг получил «допуск» и в сферу государственного управления...

основными факторами мирового развития, проявившимися на рубеже XX–XXI вв.

1) Теоретическое переосмысление бизнес-процессов, как совокупности относительно независимых компонентов, модулей. Современная концепция модуляризации значительно расширила сферы применения аутсорсинга [7]. Термином «модуляризация» или «расчленение на модули» (modularization) обозначают выделение стандартных блоков (модулей), решающих определенные функциональные задачи, а также установление между ними стандартных способов взаимодействия (интерфейсов) для обмена информацией. Важно уметь свободно связать, соединить, сочленить отдельные компоненты системы и организации, имеющие значительные национальные, региональные, профильные и иные различия. В научном словаре появился термин «loose (light) coupling», или «свободное (легкое) соединение (сочетание, сопряжение)», с помощью которого обозначают способность отдельных функциональных компонентов, зачастую основанных на различных технологиях, соединяться в единые, целостные системы [11].

2) Смена «парадигмы» общественного разделения труда, переход к кластерно-сетевым системам с горизонтальными связями и механизмами взаимодействия. Сетевизация экономики связала воедино национальные и локальные центры экономической активности, глобализовала экономику, поставила ее в зависимость от мирового финансового рынка, международной торговли и других факторов глобального характера.

Глобализация экономики, в свою очередь, создала предпосылки для кардинальных изменений в характере трудовой деятельности, прежде всего отказу от локализации трудовых процессов на реальных предприятиях в пользу децентрализации и индивидуализации. В первую очередь это затронуло нематериальные (информационные) сферы деятельности, хотя есть все основания полагать, что через какое-то время многие виды трудовой деятельности и в сфере материального производства

ечественной
ой практики

не будут требовать нахождения работника-оператора непосредственно «у станка».
3) Дефицит рабочей силы в экономически развитых странах, сокращение рождаемости и старение населения промышленно развитых стран порождают диспропорции на рынках труда многих из них. От этого, в первую очередь, страдают высокотехнологичные компании. Повышение требований к компетентностному уровню работников на фоне неблагоприятной демографической ситуации в развитых странных делает этот фактор долгосрочным.
4) Опережающее развитие технологий в инфраструктурных сферах материального производства – логистике, подборе персонала, информатизации, компьютеризации и др. Вследствие этого внутренние подразделения компаний, выполняющие вышеназванные функции, оказываются неконкурентоспособными по сравнению со специализированными организациями.
5) Глобализация конкуренции в мировой экономике открывает внутренние рынки, повышая планку требований к конкурентоспособности каждой отдельной компаний. Всемирная торговая организация (ВТО) включает все развитые и развивающиеся страны и регулирует более 95% мирового товарооборота. В этих условиях ведущие страны мира повышают конкурентоспособность своих национальных экономик путем специализации на отдельных видах бизнес-процессов и интеграции в процессы международного разделения труда.
6) Создание единой юрисдикции регулирования хозяйственной деятельности (в рамках Евросоюза, ЕврАзЭС и др.), унификация законодательства в сфере труда, занятости, переход к единой международной системе стандартов качества товаров и услуг способствуют сохранению контроля над бизнес-процессами компаний, передаваемыми на аутсорсинг, снижают риски ненадлежащего исполнения договоров аутсорсинга.
Усиление производственно-технологического потенциала малого и среднего бизнеса, его институционализация в качестве полноправного партнера крупных международных и нацио-

оказание ИТ-услуг в различных сферах здравоохранения является «традиционным» видом аутсорсинга

аутсорсинг высокотехнологичных видов медицинской помощи породил медицинский туризм

нальных компаний. Развитие малого бизнеса идет по пути трансформации от «мастерской ремесленника» к современному высокотехнологичному производству, обладающему конкурентными преимуществами в узкоспециализированных видах деятельности.

Этот фактор, по нашему мнению, сыграл решающую роль в экспансии ВРО в те сферы операционной деятельности, где решающее значение имеют квалификации производственного и управленческого персонала и эффективность использования дорогостоящего высокопроизводительного оборудования. В лице малого и среднего бизнеса экономика получила потенциального аутсорсера, способного участвовать в современных формах разделения труда и кооперации решать те задачи, которые в рамках крупных компаний решаются менее эффективно.

Доказав свою эффективность и функциональность в реализации бизнес-процессов, аутсорсинг получил «допуск» и в сферу государственного управления, где ему было «доверено» выполнение ряда социально значимых функций. Важно отметить, что предпосылки для применения аутсорсинга в бизнесе и государственном (муниципальном управлении и местном самоуправлении) совпадают. А такие проблемы, как недостаток отдельных видов компетенций, низкая производительность труда, неэффективная система стимулирования персонала являются наиболее актуальными именно в сфере государственного и муниципального управления.

Медицинский аутсорсинг

Здравоохранение является одной из основных социальных функций государства, в которой аутсорсинг получил наибольшее распространение. Причиной этого является постоянный рост затрат на здравоохранение, потребность населения в повышении качества медицинской помощи, а также стремление медицинских учреждений освободиться от обременительной заботы о повышении квалификации обслуживающего персонала. Экономически развитые страны первыми начали использовать медицинский аутсорсинг. В настоящее

ечественной
ой практики

время им охвачен широкий спектр услуг от ИТ-сервиса до высокотехнологичных отраслей здравоохранения – радиологии, онкологии, офтальмологии, стоматологии и др.

Оказание ИТ-услуг в различных сферах здравоохранения является «традиционным» видом аутсорсинга. На его долю приходится около 35 млрд долл., а ежегодный рост составляет более 7%. 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.).

В 2012 г. перечень «Топ-5» ИТ-услуг BPO 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% [9].

Успех аутсорсинга высокотехнологичных видов медицинских услуг связан с применением самого передового, инновационного оборудования и технологий, нуждающихся в высококвалифицированном медицинском и техническом персонале. Учитывая это обстоятельство, многие госпитали 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). В *таблице 1* приведены данные зарубежного опыта по успешному применению аутсорсинга в здравоохранении.

Аутсорсинг высокотехнологичных видов медицинской помощи породил медицинский туризм.

наибольшее распространение в РФ аутсорсинг получил в непрофильных видах деятельности медицинских учреждений

Таблица 1

Опыт применения аутсорсинга в здравоохранении развитых стран

Сфера деятельности	Предмет аутсорсинга	Страны	Характеристика
ИТ-услуги	Традиционные (бухгалтерия и др.) и новые (непрерывный дистанционный мониторинг ключевых физиологических показателей пациентов) виды информационного сервиса в различных сферах здравоохранения	Все развитые страны	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. [8]
Патронаж	Уход за больными, находящимися на стационарном, амбулаторном лечении	Все развитые страны	Один из наиболее востребованных видов услуг, требующий специальных компетенций
Высокотехнологичные виды медицинских услуг	Кардиология, радиология, изотопная медицина, онкология, пересадка органов, дентальная имплантология, офтальмология и др.	Формируется страновая специализация по отдельным видам услуг (Индия – радиология; Сингапур – кардиология; Тайланд – дентальная имплантация и др.)	Прорывные достижения обеспечены применением современного дорогостоящего оборудования и технологий [6]
Медицинский туризм, связанный с получением качественных услуг по более низким ценам	Аортокоронарное шунтирование, протезирование суставов, шунтирование в гастрологии, ринопластика и др.	Принимающие страны: Индия, Таиланд, Сингапур, Малайзия, Мексика, Великобритания, Польша, Венгрия	Ежегодно около 7 млн пациентов получают услуги на 20–35 млрд долл. (не включает стоимость трансфертов) [10]
Аппаратурная диагностика	Магнитно-резонансная томография, рентгенография и др.	Все развитые страны	Создание глобальных ИТ-систем передачи данных
Лабораторные исследования	Крови; ДНК; спинномозговой жидкости и др.	Все развитые страны	

Он использует два основных фактора, влияющих на эффективность медицинского обслуживания. *Во-первых*, развитие специализированных сфер здравоохранения в отдельных странах. *Во-вторых*, более низкие цены при конкурентоспособном уровне качества соответствующих услуг. Например, цены на аортокоронарное шунтирование варьируются от 113 до 9–10 тыс. долл., замену суставов от 48 до 6–7 тыс. долл. [10]. Помимо очевидных преимуществ для пациентов, медицинский туризм увеличивает доходы медицинских учреждений и национальных экономик, способствует передаче (обмену) современных медицинских технологий.

аутсорсинг в высокотехнологичных сферах медицинских услуг находится в зачаточном состоянии, отсутствуют перспективные пилотные проекты, «стартапы»

Аутсорсинг медицинских услуг в России

В настоящее время Россия отсутствует в числе стран, оказывающих конкурентоспособные на мировом рынке медицинские услуги. Уместно вспомнить, что в 80-е годы офтальмологическая клиника академика С. Федорова (МНТК «Микрохирургия глаза») была одной из лидеров международного медицинского бизнеса. Она не только принимала большое количество иностранных пациентов в своих отделениях на территории бывшего СССР, но и использовала плавучий госпиталь, а также планировала создание «летающей» клиники. Ежегодный объем медицинской помощи достигал 14 млрд долл. [2].

Здравоохранение в РФ является узкоспециализированной сферой деятельности, которая до настоящего времени сосредоточена в бюджетных учреждениях, преимущественно муниципального подчинения. В этой сфере аутсорсинг делает первые шаги, выполняя второстепенные и относительно малоквалифицированные функции – приготовление пищи, стирка белья, уборка помещений и пр. Необходимо отметить, что данная тенденция характерна не только для периферии, но и для Москвы [4].

В *таблице 2* приведены данные по состоянию аутсорсинга на рынке медицинских услуг в РФ.

Сравнение данных *таблиц 1 и 2* позволяет сделать вывод о том, что отечественное здравоох-

Таблица 2

Аутсорсинг на рынке медицинских услуг в РФ

Основные формы аутсорсинга	Характеристика распространения	Примечания
Наиболее распространенные формы:		
Организация лечебного питания Транспортные услуги Сбор, обезвреживание, транспортировка и размещение медицинских отходов Услуги охраны Стирка белья Лабораторные исследования	43% учреждений 32% 28% 28% 22% 10% учреждений, оказывающих услугу	Показатели приведены по материалам [3]
Новые тенденции:		
Обмен медицинскими данными, удаленное взаимодействие между врачами Врачебное консультирование Управление здравоохранением на уровне региона Создание условий повышенной комфортности, сервиса Транспортные услуги скорой медицинской помощи	Пилотный проект применения «облачных IT-технологий» в принятии коллегиальных решений по сложным ситуациям Пилотный проект привлечения австрийской компании Ограниченное применение Пилотный проект	Пенза, Федеральный Центр сердечно-сосудистой хирургии Калининградская область Москва, Екатеринбург и др. Пермь, Киров
Проблемные направления:		
Эксплуатация неиспользуемого высокотехнологичного медицинского оборудования, приобретенного по целевым программам Техническое обслуживание высокотехнологичного оборудования	Данные о пилотных проектах отсутствуют	Имеются сведения о неэффективном использовании более 50% ед. новейшего оборудования

ранение значительно отстает от экономически развитых стран в применении аутсорсинга. Наибольшее распространение в РФ аутсорсинг получил в непрофильных видах деятельности медицинских учреждений. Но и здесь не охва-

чены такие функции, как общее управление, бухгалтерский и налоговый учет, правовое обеспечение, ремонт и обслуживание зданий и оборудования общего назначения и др. Вряд ли следует объяснять это только отсутствием квалифицированных специалистов, знающих отраслевую специфику здравоохранения. Аутсорсинг в высокотехнологичных сферах медицинских услуг находится в зачаточном состоянии, отсутствуют перспективные пилотные проекты, «стартапы». Примеры из области высокотехнологичных лабораторных исследований и диагностики являются не совсем корректными, поскольку данные процедуры осуществляются не на принципах аутсорсинга, а в форме оказания платных услуг населению. При этом плательщиком выступает пациент (его страховая компания), а не медицинское учреждение.

Главная причина, по нашему мнению, связана с отсутствием спроса на услуги аутсорсинга, который имел бы эволюционный, а не административно-кампанейский характер. Потенциальные аутсорсеры не появятся в условиях:

– недостаточного и стабильно снижающегося уровня финансирования здравоохранения [1];

– несовершенной и неэффективной системы обязательного медицинского страхования (ОМС) [5];

– существующей системы управления здравоохранением, базирующейся на «менеджерском» подходе к лечению больных, когда на первый план выходят не критерии повышения здоровья населения, а пресловутые «стандарты оказания медицинских услуг»;

– отсутствия реальных полномочий у руководителей медицинских организаций для принятия решений о передаче части функций на аутсорсинг, высокой «забюрократизированности» принятия решений;

– острого дефицита врачебных кадров и низкого уровня подготовки в высших и средних специальных образовательных учреждениях.

Российский частный бизнес не воспринимает здравоохранение как инвестиционно- привлекательную сферу деятельности. *Во-первых*, доходность бизнеса заведомо невелика по при-

российский частный бизнес не воспринимает здравоохранение как инвестиционно-привлекательную сферу деятельности

чине низкой платежеспособности населения, особенно той ее части, которая особо нуждается в медицинской помощи (пенсионеров, хронических больных и др.). Бюджет как заказчик услуг аутсорсинга становится все более ненадежным плательщиком в складывающейся экономической ситуации в стране и мире. Это же относится и к большинству частных страховых компаний. *Во-вторых*, высокотехнологичный медицинский бизнес требует больших инвестиций, окупаемость которых при нынешней стоимости кредитных ресурсов не реальна. *В-третьих*, деловой климат в стране не способствует развитию малого бизнеса, вынуждает компании прекращать деятельность либо «уходить в тень». Медицинский аутсорсинг требует максимально прозрачных схем и процедур функционирования. Как следствие, риски бизнеса представляются неоправданно высокими. Таков, к сожалению, диагноз состояния аутсорсинга в отечественном здравоохранении.

Перспективы медицинского аутсорсинга в России

Перспективы улучшения ситуации при сохранении вышеназванных факторов вызывают большие сомнения. Не следует ожидать значительного расширения сфер и объемов высокотехнологичных видов медицинского аутсорсинга даже в таком перспективном сегменте, как использование и обслуживание имеющегося высокотехнологичного оборудования. Вряд ли удастся в короткие сроки подготовить необходимое количество высококвалифицированных специалистов, а также создать конкурентоспособные механизмы мотивации. Использование же иностранных аутсорсинговых компаний маловероятно, прежде всего по причине существенных различий в уровне оплаты труда квалифицированных врачей в РФ и за рубежом.

медицинский аутсорсинг требует максимально прозрачных схем и процедур функционирования

Можно ожидать расширения объемов аутсорсинга в непрофильных видах деятельности медицинских учреждений за счет создания крупных региональных и национальных ком-

ечественной
ой практики

паний, специализирующихся на отдельных видах услуг. В качестве примера можно привести транспортный аутсорсинг скорой медицинской помощи, впервые реализованный в городе Перми и в настоящее время распространяемый во многих крупных городах России. Авторы статьи принимали непосредственное участие в разработке пилотного проекта и в настоящее время занимаются его внедрением в городах Кирове и Уфе.

Важно отметить, что имелись необходимые предпосылки для успешного стартапа данного проекта. В Перми был накоплен многолетний успешный опыт привлечения частных компаний к городским пассажирским перевозкам. Наработаны механизмы взаимодействия исполнительных и законодательных органов и предпринимателей в решении проблем, возникающих в социально-значимой сфере транспортного обслуживания населения. Создана методическая база для регулирования тарифов и расценок на услуги автоперевозчиков, сформировалось квалифицированное экспертное сообщество, пользующееся авторитетом среди частных перевозчиков, а также органов законодательной и исполнительной власти.

Перспективным, по нашему мнению, является создание специализированных управляющих компаний (по аналогии с ЖКХ) для содержания и обслуживания зданий и сооружений медицинских учреждений. Укрупнение компаний, занимающихся аутсорсингом в сфере лечебного питания, стирки белья, охраны, утилизации медицинских отходов, позволит повысить качество представляемых услуг, снизить их цены, значительно расширить охват медицинских учреждений.

не следует ожидать значительного расширения сфер и объемов высокотехнологичных видов медицинского аутсорсинга даже в таком перспективном сегменте, как использование и обслуживание имеющегося высокотехнологичного оборудования

Вывод

Малый бизнес, пришедший в отечественное здравоохранение, переживает нелегкие времена, когда приоритетными становятся тактические, а не стратегические задачи. Аутсорсинговые компании проходят тяжелую проверку на выживаемость. В этих условиях особенно важно соблюдать «идеологические принципы» аутсорсинга,

не допустить его дискредитации. Хочется надеяться, что приобретенный в трудных условиях опыт окажется востребованным, когда обстоятельства изменятся в лучшую сторону и российская экономика приступит к реальной модернизации.

Литература

1. Актуальные проблемы российского здравоохранения: доклад председателя Комитета Государственной Думы по охране здоровья С.В. Калашникова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom 13/I/Kalashnikov.pdf.
2. Гринберг А. Плавучая офтальмологическая клиника была оборудована на теплоходе «Петр Первый» в 1989 году // Моряк Украины. – 2003. – № 5.
3. Дудин М.Н. Управление развитием медицинской организации и повышением качества медицинских услуг на основе механизма аутсорсинга [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rosmedportal.com.
4. Программа модернизации здравоохранения города Москвы на 2011–2013 годы.
5. Хайруллина И.С. Проблемы внедрения аутсорсинга в российское здравоохранение // Проблемы современной экономики. – 2009. – № 4. – С. 382–384.
6. Goyal A. Outsourcing in Healthcare. –http://www.expresshealthcare.in.
7. Guimaraes C.M., Carvalho J.C. Outsourcing in Healthcare Through Process Modularization – A Lean Perspective // International Journal of Engineering Business Management. June 2012, Vol. 4.
8. Health IT outsourcing demands rise. –http://www.healthcareitnews.com.
9. Healthcare Outsourcing 2012. Информационный обзор консалтинговой компании «Waller». –http://www.wallerlaw.com.
10. Hodges J. Outsourcing health care: The global growth of medical tourism. –http://www.humanosphere.org.
11. Orton J.D., Weick K.E. Loosely Coupled Systems: A Reconceptualization // The Academy of Management Review. 1990, Vol. 15, No. 2, P. 203–223.

12. Голубева М.Л., Малышева И.Ю. Подходы к управлению транзакционными издержками сферы здравоохранения // Российское предпринимательство. – 2010. – № 12 Вып. 1 (173). – с. 119–122. – http://www.creativeconomy.ru/articles/11197/.

Alexander O. Borovik
Postgraduate of regional economics sector,
Perm Branch of Institute of Economics the Ural Branch of Russian Academy of Sciences

Oleg A. Borovik
Candidate of Science, Economics
Perm Branch of Institute of Economics the Ural Branch of Russian Academy of Sciences

Outsourcing in public healthcare service: the comparison of national and foreign practice

Abstract

Over the last years the outsourcing in public healthcare service has been developing in three main directions: IT-technologies, rendering of high-tech medical services and medical tourism. The research works presented in the article allow us to compare the practice of healthcare service outsourcing in the developed countries and in Russia, to formulate the basic problems of insufficient use of outsourcing in the domestic healthcare system and to forecast all prospects of using this mechanism.

Keywords: outsourcing in public healthcare service , small business in public healthcare service